

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS SEGURO INS KM CONDICIONES GENERALES



INDICE

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	4
SECCIÓN I	5
BASES DEL CONTRATO	5
CLÁUSULA 1. DEFINICIONES	5
CLÁUSULA 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES	12
SECCIÓN II	12
ÁMBITO DE COBERTURA	12
CLÁUSULA 3. PERÍODO DE COBERTURA	12
CLÁUSULA 4. PERSONAS ASEGURADAS	12
CLÁUSULA 5. COBERTURAS	13
CLÁUSULA 6. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO	24
CLÁUSULA 7. DEDUCIBLE	25
CLÁUSULA 8. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE	25
CLÁUSULA 9. FORMA DE ASEGURAMIENTO PARA LA COBERTURA "R"	26
CLÁUSULA 10. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO	27
SECCIÓN III	32
CLÁUSULA 11. ACREEDOR PRENDARIO	32
SECCIÓN IV	32
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	32
CLÁUSULA 12. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	32
CLÁUSULA 13. INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y VARIACIÓN DE ASEGURADOS Y RIESGOS EN MODALIDAD COLECTIVA	36
CLÁUSULA 14. REPORTES AL TOMADOR DEL SEGURO COLECTIVO	36
SECCIÓN V	36
PRIMA	36
CLÁUSULA 15. DOMICILIO Y PAGO DE PRIMAS	36
CLÁUSULA 16. FRACCIONAMIENTO DE PRIMA	36
CLÁUSULA 17. PERÍODO DE GRACIA	37
CLÁUSULA 18. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO	37
CLÁUSULA 19. DESCUENTOS APLICABLES Y BONIFICACIONES O RECARGOS EN LA PRIMA POR SINIESTRALIDAD	37
CLÁUSULA 20. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O PÉRDIDA REPARABLE	38
CLÁUSULA 21. COMISIÓN DE COBRO PARA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN COLECTIVA	38
CLÁUSULA 22. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES	38
SECCIÓN VI	39
PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS	39
CLÁUSULA 23. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS	39
CLÁUSULA 24. PLAZO DE RESOLUCIÓN	40
CLÁUSULA 25. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN	40

CLÁUSULA 26. GASTOS POR DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES	41
CLÁUSULA 27. BASES DE INDEMNIZACIÓN	42
CLÁUSULA 28. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS	43
CLÁUSULA 29. AUTORIZACIÓN PARA CONCILIAR POR LA COBERTURA DE DAÑO DIRECTO	44
CLÁUSULA 30. SALVAMENTO	44
CLÁUSULA 31. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	45
CLÁUSULA 32. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	45

SECCIÓN VII 45

VIGENCIA, RENOVACIÓN Y PRÓRROGA 45

CLÁUSULA 33. VIGENCIA.	45
CLÁUSULA 34. PRÓRROGA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO	45
CLÁUSULA 35. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	46

SECCIÓN VIII 47

CONDICIONES VARIAS 47

CLÁUSULA 36. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	47
CLÁUSULA 37. MODIFICACIONES AL CONTRATO	47
CLÁUSULA 38. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	47
CLÁUSULA 39. DERECHO DE RETRACTO	48
CLÁUSULA 40. CONSECUENCIAS DE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS	48
CLÁUSULA 41. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE	48
CLÁUSULA 42. SUBROGACIÓN	48
CLÁUSULA 43. TRASPASOS	49
CLÁUSULA 44. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO	49
CLÁUSULA 45. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO	49
CLÁUSULA 46. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	49

SECCIÓN IX 49

RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES 49

CLÁUSULA 47. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES	49
CLÁUSULA 48. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	49
CLÁUSULA 49. TASACIÓN	49
CLÁUSULA 50. COMUNICACIONES	50

SECCION X 50

LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE LA PÓLIZA 50

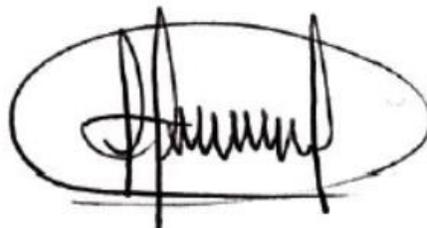
CLÁUSULA 51. LEGISLACIÓN APLICABLE	50
CLÁUSULA 52. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	50

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22 en adelante denominado el INSTITUTO se compromete con quien se suscribe en la solicitud del seguro como ASEGURADO Y/O TOMADOR, a la expedición de la presente póliza de conformidad con las Condiciones Particulares y Generales que más adelante se estipulan y sobre la base de las declaraciones hechas por el ASEGURADO Y/O TOMADOR en la solicitud que origina este contrato, la cual es parte integral del mismo.

El suscrito firmante, en mi condición de representante legal con facultades suficientes para este acto, 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
Cédula jurídica 4-000-001902

SECCIÓN I BASES DEL CONTRATO

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza y sujetos a las demás condiciones de esta, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

ABANDONO: Descuidar o desamparar el bien asegurado y/o el dispositivo OBDII, incumpliendo la obligación contractual de suministrarle protección y cuidado durante la vigencia del Contrato.

ACCIDENTE: Acontecimiento inesperado, repentino, súbito y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, en el que participe directamente el automóvil asegurado al transitar por una propiedad privada o por las vías públicas, producto del cual sufre daños este o se causa lesión o muerte a las personas y/o daño a la propiedad de terceros, que hace exigible la obligación del Asegurador. Es sinónimo de evento o siniestro.

ACTOS MALINTENCIONADOS: Acción voluntaria y premeditada, realizada por una persona distinta del Asegurado y/o Tomador, con el ánimo de provocar daño, detrimento o perjuicio económico en el bien asegurado o a una persona.

ACTUACIÓN DOLOSA POR PARTE DEL ASEGURADO: Incumplimiento consciente y voluntario del Asegurado y/o Conductor del vehículo objeto de seguro, de actuar y adoptar las medidas necesarias para proteger el bien asegurado y/o el de terceras personas; el término abarca el incumplimiento doloso de obligaciones establecidas contractualmente, así como de procedimientos del proceso de pago de reclamos, independientemente de la cobertura de que se trate.

ADENDUM: Documento físico y/o magnético que se adiciona a la póliza de seguros para agregar o aclararlas condiciones generales, particulares y especiales. Forma parte integrante del Contrato de seguro. Plural: adenda.

ADITAMENTO: Es cualquier parte, accesorio, o componente adicional de cualquier especie, que se adapte o adicione a las partes con que viene equipado el modelo del vehículo por el fabricante. El valor del aditamento no forma parte del Valor Real Efectivo del automóvil. Todo aditamento queda automáticamente excluido de la protección del seguro. Esta definición no incluye el dispositivo OBDII.

AJUSTE: Estudio y cálculo del monto de la pérdida a fin de determinar, de acuerdo con los costos de la indemnización si la pérdida es total o parcial.

ALTERCADO: Enfrentamiento físico en forma de riña, pelea, disputa o pelea violenta entre dos o más personas, producto del cual se producen lesiones entre ellas o a terceros.

ANTIGUEDAD DEL VEHÍCULO: Cantidad de años transcurridos desde el año de fabricación del vehículo. En este contrato se aseguran vehículos con año de fabricación 2010 en adelante.

APROPIACIÓN Y RETENCIÓN INDEBIDA: Abuso de confianza de quien teniendo bajo su poder o custodia el automóvil asegurado con la obligación de devolverlo, se apropie o no lo entregue en el tiempo establecido.

ASEGURADO: Es cualquiera de las personas físicas o jurídicas, indicadas en la cláusula "Personas Aseguradas" que tengan propiedad de un vehículo y que están expuestas a sufrir un evento amparado por esta póliza. Es la persona a cuyo nombre se expide la póliza.

ASEGURADOR: Quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es la instancia Administrativa o Judicial, legitimada para realizar, resolver o referirse a una gestión o asunto concreto.

AVERÍA: Falla o desperfecto parcial o total del automóvil asegurado que le impide circular por sus propios medios y/o del dispositivo OBDII, que impide el registro de los datos que este proporciona.

AVISO DE ACCIDENTE: Formulario oficial a través del cual el Asegurado comunica al Instituto la ocurrencia y circunstancias de un evento, con el fin de dar apertura a un reclamo para el trámite de una indemnización. Sinónimo de denuncia, aviso de siniestro y/o solicitud de indemnización.

BENEFICIARIO: Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o la prestación a la que se obliga el asegurador, en caso de que el Asegurado no pueda recibir la indemnización a su nombre.

BODEGAJE: Acción de recepción y almacenamiento del vehículo asegurado bajo este contrato por determinado tiempo, sea en el taller o en otro lugar donde se ha trasladado para su resguardo durante el proceso de valoración o reparación de los daños.

COLISIÓN: Se refiere al impacto imprevisto y accidental del vehículo asegurado contra una persona, cualquier animal, o un objeto mueble o inmueble.

COLUSIÓN: Convenio, contrato, o acuerdo entre dos o más personas, hecho en forma fraudulenta y secreta, con el objeto de engañar o perjudicar un tercero. Además, trata de una práctica monopolística prohibida y sancionada por la Ley de la Promoción y Competencia de la Defensa Efectiva del Consumidor No. 7472.

COMPORTAMIENTO INDEBIDO: Comportamiento violento, agresivo, vulgar, utilización de vocabulario soez, estado y comportamiento de embriaguez.

CONDICIONES PARTICULARES: Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a la póliza, que resume los aspectos relativos al riesgo asegurado de forma que lo individualiza, sea que provengan de la voluntad del Asegurado y/o Tomador expresadas en la Solicitud de Seguro o cualquier documentación suplementaria, o condiciones que hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro. Estas Condiciones prevalecen sobre las Condiciones Generales y Especiales.

CONDUCTOR HABITUAL: Es la persona designada para que conduzca el vehículo asegurado, en caso de que el Asegurado sea una persona jurídica, el cual se encuentra facultado por el Asegurado para solicitar los servicios de la cobertura "V" Multiasistencia Km.

CÓNYUGE: Persona unida en matrimonio con el asegurado.

CONVIVIENTE: Que vive con otro u otros en un mismo domicilio.

CRISTAL: Pieza de vidrio, fibra de vidrio, plástico u otra sustancia semejante que se coloca para cubrir, el parabrisas delantero y trasero, los vidrios laterales, así como el techo solar del vehículo.

DAÑO: Afectación que se provoca a una persona o cosa, como consecuencia directa de un siniestro.

DAÑO FÍSICO: Se refiere a las lesiones corporales que sufre una persona en un evento.

DAÑO MATERIAL: Deterioro, destrucción o desaparición de bienes o cosas, muebles o inmuebles.

DAÑO MORAL: Lesión incorporeal y extrapatrimonial que sufre una persona en su honor, dignidad, reputación, afectos o sentimientos.

DAÑO VANDÁLICO: Daño, perjuicio o acto hostil injustificado y dolosamente provocado por personas ajenas al bien asegurado y en detrimento de este, sin que medie la voluntad del Tomador y/o Asegurado.

DECLINACIÓN: Denegar o desestimar el pago de la reclamación presentada, por el incumplimiento de alguna obligación o requisito establecido contractualmente para el pago de la indemnización, así como por la ausencia de cobertura o la aplicación de exclusión contractual.

DEDUCIBLE: Porcentaje o suma de participación económica del asegurado en la pérdida a indemnizar bajo las coberturas afectadas, según se establece en las condiciones particulares.

DEDUCIBLE ÚNICO POR EVENTO: Aplica por única vez, independientemente de las coberturas afectadas en el proceso de indemnización de un mismo evento.

DESPRENDIMIENTO: Desunir o soltar de forma accidental una pieza de vidrio de su lugar, sea este una ventana o parabrisas.

DISPOSITIVO OBDII: Es un dispositivo telemático que se instala conectándolo al puerto diagnóstico OBDII de los vehículos, el cual permanentemente captura información mientras el vehículo se encuentra en circulación para enviarla a una aplicación web; esta información consiste en: kilometraje recorridos, velocidad, tiempo de conducción, ubicación GPS, aceleraciones, frenadas, hora y fecha de los siniestros que se produzcan, así como otra información referente a la dinámica y ocurrencia de estos. Para efectos de este seguro entiéndase “el dispositivo”.

DOCUMENTO ÚNICO ADUANERO (D.U.A.): Documento expedido por la Dirección General de Aduanas, en el cual consta el pago de los impuestos de importación de repuestos.

DOMICILIO CONTRACTUAL: Dirección anotada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, o en su defecto, la última reportada al Instituto Nacional de Seguros. Corresponde a la residencia permanente y habitual del Asegurado en la República de Costa Rica, tal como aparece en las Condiciones Particulares de la póliza o cualquier otro domicilio dentro del territorio nacional que sea probado por medios razonables.

ENFERMEDAD: Cualquier alteración en la salud, que suceda, se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de la contratación de la cobertura y durante la vigencia del seguro.

ENFERMEDAD CONGENITA: Es cualquier enfermedad, defecto físico o desorden orgánico que se haya adquirido en forma hereditaria o que estaba presente en el momento del nacimiento.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Es todo estado, padecimiento, enfermedad o lesión congénita o no, que presente cualquiera de las personas aseguradas, previo a la suscripción del seguro.

FUERZA MAYOR: Acontecimiento o situación de carácter imprevisible o previsible pero inevitable, excepcional y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, que produce en este una imposibilidad de cumplir con alguna de las obligaciones estipuladas en el Contrato de seguro, que no es imputable a una falta o negligencia y que no pudiera haberse evitado aplicando la mayor diligencia posible.

GASTOS MÉDICOS: Son los gastos médicos erogados por el Asegurado y aprobados por el Instituto que resulten de la ocurrencia de un evento amparable por esta póliza y que sean indispensables en el diagnóstico o tratamiento de las lesiones provocadas en el accidente.

GRADOS DE CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD: A continuación, se detallan los grados de consanguinidad y afinidad que aplican para este Contrato:

GRADO	1°	2°	3°
CONSANGUINIDAD	Padres e Hijos	Abuelos, Hermanos y Nietos	Tíos, Sobrinos
AFINIDAD	Padres del cónyuge, Cónyuge del hijo	Abuelos del cónyuge, Hermanos del cónyuge	Tíos del cónyuge, Sobrinos del cónyuge

GRUPO ASEGURABLE: Es el grupo sobre el que se hace una oferta de seguro colectivo, conformado por personas físicas o jurídicas vinculadas en una relación jurídica con el Tomador del seguro.

GRUPO ASEGURADO: Conjunto de personas que cumplen con la definición de Asegurado para esta póliza.

GUERRA: Lucha o confrontación armada entre dos o más países.

GUERRA CIVIL: Lucha armada entre los habitantes de un mismo pueblo o nación.

HURTO: Es el acto mediante el cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del vehículo asegurado, sin ejercer violencia o intimidación en las personas, ni fuerza sobre las cosas.

HURTO DE USO: Es la utilización temporal del vehículo asegurado, por una o más personas, sin el consentimiento del Asegurado o de quien pueda concederlo legalmente, con restitución posterior con daños.

ÍNDICE SINIESTRAL: Es el resultado de dividir el monto de los siniestros netos pagados al Asegurado, entre las primas netas pagadas al INS por este en cualquier producto de la Línea de Automóviles, considerando todo el tiempo durante el cual ha sido cliente del Instituto.

INFRASEGURO: Situación que se produce cuando el valor del objeto asegurado en la póliza es inferior al que realmente tiene.

INOBSERVANCIA ADMINISTRATIVA: Cuando los funcionarios, Intermediarios o proveedores de servicios auxiliares del Instituto dejan de hacer, cumplir o ejecutar puntualmente y con exactitud lo que se requiere para la atención de la suscripción o pago de la reclamación del Asegurado.

INSURRECCIÓN: Sublevación, rebelión o levantamiento de un pueblo o nación.

INTERÉS ASEGURABLE: Es el interés sustancial, legal y económico parcial o total demostrable al momento en que ocurre un evento siniestral y que el Asegurado tuviere en la preservación del automóvil asegurado, contra su pérdida o destrucción.

KILOMETRAJE: Conteo total de kilómetros recorridos por el vehículo asegurado durante un período establecido.

KIT: Conjunto o grupo de piezas o repuestos que se complementan en su uso o en su función y se venden o suministran de forma conjunta por parte del fabricante del automotor. Para efectos del seguro, se reconocerá únicamente la pieza dañada a raíz del evento reportado.

LICENCIA DE CONDUCIR HABILITANTE: Documento formal otorgado por el Estado de Costa Rica, que faculta a una persona para conducir un vehículo durante un periodo determinado, cuya validez y eficacia está supeditada al acatamiento de las disposiciones vigentes de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial. Para los efectos de este Contrato se entenderá por licencia habilitante aquella que sea del tipo requerido para conducir el automotor asegurado y que no se encuentre suspendida por resolución en firme al momento del siniestro.

LICENCIA EXTRANJERA: Documento formal extendido por una autoridad competente fuera del territorio nacional, que faculta a una persona para conducir un vehículo durante un periodo determinado, cuya validez y eficacia en Costa Rica está supeditada a la homologación respectiva que se realice ante el Consejo de Seguridad Vial (COSEVI) o la Dirección General de educación Vial, según corresponda, de conformidad con las disposiciones vigentes de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial.

LÍMITE ÚNICO COMBINADO (LUC): Límite máximo por el cual el Instituto asume responsabilidad y otorga cobertura por los eventos amparados por los riesgos de lesión y/o muerte de terceras personas o daños y perjuicios a la propiedad de terceras personas.

LUCRO CESANTE: Pérdida consecencial sufrida por el tercero perjudicado como resultado de la suspensión necesaria e ineludible de los negocios, debido al daño o destrucción de su propiedad según sea el caso, como consecuencia de la materialidad de los riesgos que ampara esta póliza.

NOTIFICACIÓN: Comunicado o aviso que se genera para dar a conocer a una persona un hecho, acto o resolución dictado en un procedimiento, o en un proceso, para que se produzcan efectos legales y el interesado no quede en estado de indefensión.

OCULTAMIENTO: Encubrimiento u omisión de lo que se podía o debía revelar o declarar.

OCUPANTE DEL VEHÍCULO: Persona que se encuentra viajando dentro del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento; incluye las personas indicadas en la cláusula "Personas Aseguradas".

PEDIDO ESPECIAL: Requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas del vehículo no disponibles en el mercado nacional, considerando los costos adicionales por traslado aéreo y/o de oportunidad. Corresponde al reconocimiento del costo unitario por traer cada repuesto.

PEDIDO ORDINARIO: Requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas del vehículo no disponibles en el mercado nacional, sin considerar costos adicionales de transporte y/o de oportunidad. Consiste en el reconocimiento del costo grupal de importar repuestos al país.

PÉRDIDA: Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado o un tercero perjudicado en su patrimonio, debido a la ocurrencia de un siniestro.

PÉRDIDA BRUTA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates, honorarios.

PÉRDIDA NETA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates, honorarios, menos las deducciones que corresponda aplicar.

PÉRDIDA REPARABLE: Cuando los costos de reparación (mano de obra y repuestos) alcancen o superen un máximo de un 80% del Valor Real Efectivo.

PÉRDIDA TOTAL: Daño funcional, estructural y/o de los sistemas de un vehículo automotor que determinan los técnicos del Instituto con base en el análisis de los daños presentados por este, que impiden su circulación por razones de seguridad jurídica o vial según lo establece la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial.

PERJUICIO: Gasto imprevisto indemnizable sufrido por un tercero perjudicado debido a una lesión, muerte y/o daño o destrucción de bienes de su propiedad, generado por un riesgo consecuencia de responsabilidad civil atribuible al asegurado.

PERIODO DE GRACIA: Es una extensión del periodo de pago de la prima del seguro en fecha posterior al vencimiento. Durante este periodo el asegurado podría efectuar el pago de esta, sin el cobro de intereses y recargos, manteniendo sus derechos como Asegurado.

PERMISO TEMPORAL DE APRENDIZAJE DE CONDUCCIÓN: Documento que expide el MOPT en forma temporal, para autorizar la conducción de aprendices, queda supeditado al acatamiento de las disposiciones de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial vigente.

PESO BRUTO DEL VEHÍCULO: Peso total del vehículo, que resulta al sumar su peso a la carga útil que pueda transportar, según las especificaciones de fábrica.

PLANES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA: Programas de servicios de asistencia que ofrece la cobertura "V" Multiasistencia Km por antigüedad, uso y tipo de vehículo.

PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO: Es el conjunto de documentos en los que se describen las condiciones del contrato de seguro. Está compuesto por: las presentes Condiciones Generales, la Solicitud de Seguro, la guía de inspección, los cuestionarios anexos a esta, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales, los adendum que se agreguen a esta, el Certificado de Seguro y cualquier declaración del Asegurado y/o Tomador relativa al riesgo. En cualquier parte de este contrato donde se use la expresión "esta póliza" se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.

PRIMA: Es el aporte económico que debe satisfacer el tomador a la entidad aseguradora, como contraprestación por la cobertura de riesgo que esta asume independientemente de su denominación y forma de pago.

PRIMA DEVENGADA: La correspondiente al periodo de riesgo ya ocurrido, sobre las cuales la entidad aseguradora tiene derecho a conservar y computar dentro de sus ingresos.

RECARGA DE KILÓMETRAJE: Cantidad de kilómetros contratados en adición a los establecidos en las Condiciones Particulares, y sobre los cuales el asegurado debe pagar una prima.

REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DEL MONTO ASEGURADO: Restablecer el monto asegurado sin el cobro de extraprima, después de la indemnización de un siniestro.

REMOLCAR: Acción mediante la cual un vehículo tipo grúa o plataforma traslada un vehículo de un lugar a otro. También se refiere a la acción de acoplar a un automotor, un remolque.

REMOLQUE LIVIANO: Remolque diseñado especialmente para ser operado de forma ocasional, en combinación con automóviles de uso personal según definición de este Contrato.

REPUESTO ALTERNATIVO: Piezas nuevas de tipo genérico, producidas por una empresa distinta a la del fabricante del vehículo, que tienen tecnología que permite que su diseño físico sea igual al original, por lo cual se adaptan al vehículo considerando el modelo, submodelo y año de fabricación.

REPUESTO ORIGINAL: Piezas nuevas de la misma calidad que los componentes utilizados para el montaje de un vehículo de motor y que se fabriquen siguiendo las especificaciones y normas de producción establecidas por el fabricante del vehículo.

REPUESTO USADO: Piezas que ya fueron utilizadas en otro vehículo, cuyo estado de conservación permite su reutilización, garantizando la reparación del vehículo.

RESCATE: Maniobra que debe realizarse por medio de grúas equipadas para extraer un vehículo de una zona que se ubica fuera de la vía pública o privada, cuya ubicación impide su movilización por medios propios.

REVOLUCIÓN: Transformación de las estructuras sociales, económicas y políticas de un país, mediante el empleo de la fuerza.

ROBO: Es el hecho por medio del cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del automóvil asegurado, aplicando violencia o intimidación en las personas, o fuerza sobre las cosas.

ROTURA: Separar total o parcialmente las partes de un cristal con violencia, deshaciendo su unión, partiéndolo en pedazos.

SALVAMENTO: Es el valor que técnicamente se establece a la parte no destruida de un bien después de la ocurrencia de un evento.

SERVICIO: Cada prestación brindada o reembolsada por el Instituto al Asegurado a través de la cobertura "V" Multiasistencia Km a nivel nacional, de acuerdo con los límites establecidos en las presentes Condiciones Generales.

SISTEMA DE POSICIONAMIENTO GLOBAL (GPS): GPS es la sigla que en idioma inglés corresponde a Sistema de Posicionamiento Global. Dicho sistema permite, a través de una red de satélites, indicar la localización de un cuerpo en la superficie terrestre con gran precisión.

SOBRESEGURO: Es el exceso del valor declarado por la persona que contrató la póliza sobre el valor real efectivo del vehículo.

TELÉFONO INTELIGENTE: Es un dispositivo móvil que combina las funciones de un teléfono celular y de una computadora de bolsillo; cuenta con mayor conectividad que un teléfono convencional, mayor capacidad de almacenamiento y funciona sobre un robusto sistema operativo, capaz de realizar simultáneamente tareas que realiza una computadora, entre otras.

TERCERO PERJUDICADO: Es toda aquella persona física o jurídica ajena a los vínculos de afinidad y consanguinidad con el Asegurado y/o Tomador, o que no tiene relación laboral, de representación o participación de capital en la persona jurídica asegurada, a que hace referencia la cláusula "Personas Aseguradas" de este Contrato, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro.

TORMENTA TROPICAL: Fenómeno meteorológico parte de la evolución de un ciclón tropical, este tipo de tormenta se caracteriza por una circulación cerrada alrededor de un centro de baja presión y que por tanto provoca fuertes vientos, grandes nubes, violentas precipitaciones acompañadas de rayos, truenos, relámpagos, y ocasionalmente granizos entre otros fenómenos meteorológicos.

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. Puede concurrir en el tomador la figura de persona asegurada y beneficiaria del seguro.

UNIÓN DE HECHO: Es la unión pública, notoria, única y estable, por más de tres años entre personas que posean aptitud legal para contraer matrimonio.

USO DEL VEHICULO: Destino o utilidad que el Asegurado dará al automóvil y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro. Para efectos de este seguro, el uso del vehículo se clasifica en Personal y Comercial (vehículos de alquiler).

- 1) **USO COMERCIAL (ALQUILER):** Es el uso que se le da a los vehículos propiedad de personas jurídicas legalmente acreditadas para el alquiler de vehículos a terceros, mediante el cobro de una cuota y un contrato de alquiler establecidos.
- 2) **USO PERSONAL:** Es el uso que se le da a los vehículos propiedad de personas físicas o jurídicas, que son utilizados para el desarrollo exclusivo de actividades personales, recreativas, familiares y para el traslado al lugar de trabajo o estudio, fuera de todo contexto empresarial, ejercicio de profesión o comercial.

VALOR CONVENIDO: Valor consignado en la factura original de compra por la Agencia Distribuidora del vehículo modelo del año cero kilómetros, el cual el Instituto mantendrá hasta por un año a partir de la fecha de emisión del seguro, sin aplicar infraseguro o sobraseguro en caso de indemnización.

VALOR DECLARADO: Es el precio que el Asegurado y/o Tomador estima vale su vehículo y así lo ha declarado en la solicitud de seguro. El Valor Declarado es la base bajo la que se determina el monto de la prima en las coberturas de daño directo y de la participación proporcional (infraseguro) del Asegurado en la pérdida.

VALOR REAL EFECTIVO (V.R.E.): Valor del vehículo en el mercado en el momento inmediato anterior al siniestro, considerando: uso, marca, modelo, año de fabricación, estado de conservación y aplicación de depreciación; no contempla el valor de aditamentos, ni gastos de inscripción.

VALORACIÓN DE DAÑOS: Detalle del estado que presenta la propiedad destruida o dañada en un siniestro donde participa al menos un vehículo asegurado por el INS, realizado mediante la observación del perito valuador.

VEHÍCULO ASEGURABLE: Es aquel vehículo legalmente autorizado para su circulación dentro del país y que reúne las condiciones físicas y mecánicas de asegurabilidad que establezca el Instituto para gozar de la protección de la póliza. Sinónimo de automóvil asegurable. Para efectos de este seguro, se amparan los siguientes tipos de vehículos:

- a. **Vehículo Particular:** Vehículos tipo: sedán, coupé, station wagon, rural, crossover, suv y/o microbuses que no superan un peso bruto de cinco mil kilogramos (5.000) y una capacidad máxima de doce pasajeros (12). Este contrato de seguro admite únicamente el aseguramiento de vehículos particulares de uso personal.
- b. **Vehículo Carga Liviana:** Vehículos que poseen placas CL, cuyo peso bruto no supere los cinco mil kilogramos (5.000). Este contrato de seguro admite únicamente el aseguramiento de vehículos de Carga Liviana de uso personal, incluidos aquellos considerados de lujo.
- c. **Vehículo de Alquiler:** Vehículos tipo: sedán, coupé, station wagon, rural, crossover, suv y/o microbuses que no superan un peso bruto de cinco mil kilogramos (5.000) y una capacidad de doce pasajeros (12).

VÍA: Para efectos de este Contrato, se entenderá por vía, la que se define en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial vigente.

VUELCO: Movimiento accidental del vehículo asegurado, que da como resultado que el automotor se incline o gire sobre sí mismo total o parcialmente, provocando el desvío, la pérdida de control y verticalidad del vehículo en relación con la cinta asfáltica o vía por la que circula.

CLÁUSULA 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES

Constituyen este contrato y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones del Asegurado y/o Tomador: La Solicitud del Seguro, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y las Condiciones Generales, el Certificado de Seguro, así como los adendum.

El orden de prelación de dichos documentos es el siguiente:

- a. Condiciones Especiales
- b. Condiciones Particulares y Certificado de Seguro
- c. Adenda
- d. Condiciones Generales
- e. Solicitud de Seguro

El Asegurado tiene derecho a exigir 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 Sedes del Instituto, asimismo en caso de duda sobre su póliza puede contactarse al 2287-6000 o enviar sus consultas al correo contactenos@grupoins.com.

SECCIÓN II ÁMBITO DE COBERTURA

CLÁUSULA 3. PERÍODO DE COBERTURA

Esta póliza cubrirá únicamente los reclamos de siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza, aún si el reclamo se presenta después de vencida la vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes.

CLÁUSULA 4. PERSONAS ASEGURADAS

Para los efectos de esta póliza se tendrá como Asegurado a las siguientes personas:

- A. Al Asegurado consignado en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro; en caso de que este sea una persona física, la condición de asegurado se extiende al cónyuge, cuya única facultad será la de actuar en ausencia del asegurado, en el proceso de indemnización de pérdidas producto de un evento amparado por la póliza; excepto para la firma de finiquitos y giro de indemnizaciones. En cuanto al proceso de aseguramiento, el cónyuge podrá gestionar variaciones contractuales, si y solo si es el dueño registral del vehículo.
- B. Cualquier otra persona que, al momento de acaecer el evento, conduzca el automóvil asegurado con el permiso expreso o implícito del Asegurado.
- C. En cuanto a la Cobertura "B" se refiere al Asegurado descrito en los incisos A y B anteriores; para el caso de personas jurídicas cuyo vehículo asegurado sea de uso personal, el Asegurado será la persona indicada en la Solicitud de Seguro como conductor designado.
- D. Para vehículos propiedad de personas jurídicas que tengan un Uso Personal, quien disfrutará de los servicios de la Cobertura "V" Multiasistencia Km será cualquier persona que al momento de requerir la asistencia conduzca el vehículo asegurado con el permiso expreso o implícito del Asegurado; excepto para los servicios de "Cerrajería" y "Traslados: residencia- aeropuerto y aeropuerto-residencia" en cuyo caso dichos servicios se brindarán únicamente a la persona física que sea reportada al Instituto Nacional de Seguros como asegurado a nombre de quién se expidió la póliza o el conductor habitual del automóvil, en caso de que este sea persona jurídica.

CLÁUSULA 5. COBERTURAS

Este es un seguro de Riesgo Nombrado, diseñado para ser comercializado para vehículos que cumplan con condiciones mecánicas y de carrocería mínimas para su aseguramiento, para los cuales aplica un único paquete de coberturas.

COBERTURAS BÁSICAS

1) COBERTURA “A” RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS (LUC)

Ampara la responsabilidad civil extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, cuando hayan sido ocasionados en forma accidental por las personas aseguradas con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento del vehículo asegurado, cuando fueron declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme. El INS podrá así mismo autorizar la aplicación de un mecanismo de resolución de conflictos, de acuerdo con la cláusula disposiciones vigentes para ese efecto, las cuales se encuentran incluidas en la Sección IX “Disposiciones para la Reparación de Daños y Perjuicios bajo las Coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual en los Seguros Comerciales del INS” de este Contrato.

Esta cobertura, en lo que se refiere a la lesión y/o muerte de terceras personas, operará en exceso de la protección que otorga el Seguro Obligatorio Automotor. Al pago de la indemnización le será rebajado cualquier rubro que haya sido cubierto por el Seguro Obligatorio Automotor, el Seguro de Riesgos del Trabajo, o cualquier otro seguro o régimen.

En lo que se refiere a daños a la propiedad de terceras personas, esta cobertura ampara además el daño accidental que produzca el vehículo asegurado al automotor del cónyuge, hijos y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad del Asegurado establecido en las Condiciones Particulares.

En caso de indemnizaciones por los daños ocasionados a vehículos de terceros cuya antigüedad sea igual o superior a siete (7) años, estos serán indemnizados sobre la base del costo de repuestos alternativos o usados, según el valor en el mercado.

1.1. Límite de responsabilidad

El límite de responsabilidad operará de la siguiente manera:

a. Límite Único Combinado (LUC):

Se establece un único límite de responsabilidad tanto para el riesgo por Lesión y/o Muerte de Terceras Personas como para el riesgo por Daños a la Propiedad de Terceras Personas.

La responsabilidad máxima del Instituto será el Límite Único Combinado (LUC) establecido como monto asegurado, que constará en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro.

Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada y/o fallecida y/o más de una propiedad dañada, las indemnizaciones se tramitarán de acuerdo con lo establecido en el artículo 89 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Cuando el Asegurado resulte condenado en los Tribunales de Justicia mediante sentencia firme por Responsabilidad Civil Extracontractual a pagar daños y/o perjuicios, se cubrirá lo condenado en el ámbito civil dentro del límite del monto asegurado, siempre que exista contención en el proceso judicial, en cuanto a las pretensiones civiles, no se evidencie un allanamiento de parte del asegurado demandado o de quien represente y se haya dado el seguimiento profesional del proceso judicial.

En caso de indemnizaciones por lesión y/o muerte de terceras personas, el Instituto brindará:

a.1. Pago de daño físico o material como consecuencia de la lesión y/o muerte, perjuicios y daño moral.

a.2 Atención médica, farmacéutica, hospitalaria, quirúrgica y rehabilitación, brindada por medio del Sistema Médico Asistencial del Instituto Nacional de Seguros y convenios existentes con otras instituciones públicas y privadas.

a.3. Pago de subsidio por incapacidades temporales, subsidio por alimentación, transporte, y hospedaje, cuando las circunstancias así lo ameriten.

b. Daño Moral y Lucro Cesante:

Únicamente para el riesgo de lesión y/o muerte de terceros, en aquellos casos en que se solicite un arreglo extrajudicial o la aplicación de un mecanismo de resolución alternativo de conflictos, se cubrirá como máximo un 25% del límite de la suma asegurada (LUC) por el daño moral probado que resulte como consecuencia de un accidente amparable por este contrato.

El pago por daño moral se sujetará a negociaciones razonables entre las partes, con participación directa del Instituto, considerando las pretensiones de la víctima o causahabientes, tratamientos médicos, proceso de recuperación, secuelas y todos aquellos elementos de índole moral o mental, que hubieren afectado a las víctimas.

Adicionalmente el Instituto cubrirá el Lucro Cesante, siempre que sea determinado por un juez o por acuerdo de partes, se tomará como fundamento para el análisis, las pruebas idóneas que aporte la víctima a satisfacción del Instituto, que comprueben el perjuicio económico sufrido.

En el eventual reclamo de costas personales, la suma a reconocer deberá ajustarse conforme a lo previsto en el arancel correspondiente.

1.2. Deducible

Por el riesgo de Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, a esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. Aplicación Ordinaria de Deducible Único: Se rebaja a la Pérdida Bruta un deducible único de ₡300.000.00 o \$500.00 según moneda contratada.

b. Aplicación de Deducible Especial:

1. Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en la cláusula “Aplicaciones Especiales del Deducible” inciso 1.1., operará un el deducible especial, el cual se aplica rebajando a la pérdida bruta el monto del deducible único dos veces.

2. Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en la cláusula “Aplicaciones Especiales del Deducible” inciso 3., operará un deducible especial, el cual se aplica rebajando a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el veinticinco por ciento (25%) sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible único.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado, sin perjuicio de las acciones que pueda llevar a cabo el tercero para ejecutar el cobro del deducible directamente al Asegurado.

2) COBERTURA "R" DAÑO DIRECTO

Esta cobertura ampara las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sean causadas al automóvil asegurado hasta el límite de la suma contratada, y en exceso del deducible convenido en las Condiciones Particulares, a causa de:

a. Colisión y/o vuelco.

b. Rotura y/o desprendimiento con daño de los cristales del vehículo cuando ocurra de forma accidental y materialmente comprobable. La indemnización se limitará únicamente al valor del cristal dañado, más el costo de los accesorios (kit

de instalación del cristal) y la mano de obra por la colocación de este. Los cristales cubiertos son el parabrisas delantero y trasero, los vidrios laterales, así como el techo solar (quemacocos, sunroof), cuando este último haya sido instalado de fábrica.

- c. Robo o hurto total o parcial del vehículo, así como aquellos daños que resultaren como consecuencia de la tentativa de producir dichos delitos.
- d. Uso indebido, hurto de uso o retención indebida.
- e. La inundación, entendida esta como: el efecto directo de la acción del agua, que provoca el desbordamiento de ríos, lagos, lagunas, diques, represas y embalses, así como de los sistemas de alcantarillado público o cualquier otro cause de evacuación pluvial.
- f. Los daños que se produzcan al automóvil asegurado a consecuencia de: ciclón, huracán, tornado y tormenta tropical, siempre que el fenómeno natural se hubiera declarado de manera formal por parte de las autoridades correspondientes.
- g. Los daños provenientes de temblor, terremoto, deslizamiento, hundimiento o derrumbe.
- h. Los daños a consecuencia de explosión externa.
- i. Los daños vandálicos que se produzcan al vehículo asegurado a consecuencia de: rayones, raspones, sustancias o líquidos corrosivos, manchas de pinturas, golpes, lanzamiento de piedras, proyectiles o balas.
- j. Los daños que se produzcan al automóvil asegurado durante su transporte terrestre o acuático, así como en las maniobras de carga y descarga.
- k. El daño que se produzca al automóvil asegurado como consecuencia del aterrizaje forzoso de aeronaves, su caída o la caída de sus partes o su equipo.
- l. El daño que reciba el automóvil asegurado a consecuencia de rayo o incendio.
- m. Daños al automóvil provocados por el levantamiento súbito o accidental de la tapa del motor.
- n. Los daños en la parte externa del automóvil, que hayan sido provocados por animales, sean estos o no propiedad del Asegurado.

2.1. Límite de Responsabilidad

- a. El Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el deducible, primas pendientes y el infraseguro si los hubiere o el Valor Convenido del automóvil asegurado menos el deducible y primas pendientes si los hubiere; además, cuando corresponda, se rebajará el valor del salvamento en los casos en los que el asegurado elija aceptar su valor.
- b. En caso de pérdidas parciales el INS cubrirá el costo de la mano de obra por reembolso, y sustituirá los repuestos dañados. Si el repuesto a sustituir tenía un daño previo al evento amparado por la póliza, sea por falta de mantenimiento u otro evento, el Instituto aplicará la depreciación que corresponda.
- c. **No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales y/o aéreos.**
- d. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a máxima a reconocer no excederá el monto establecido al efecto en la Solicitud de Seguro.
- e. La responsabilidad del Instituto se limitará a indemnizar la pieza dañada, por tanto, **no se reconocerán costos por repuestos que se suministren en kits, pares o conjuntos, cuando estos no presenten daños a raíz del evento.**
- f. Los vehículos de antigüedad igual o superior a siete (7) años, serán indemnizados sobre la base del costo de repuestos alternativos o usados, según el valor en el mercado. En los casos de pérdida parcial, el Instituto sustituirá las piezas dañadas con repuestos usados o alternativos.

2.2. Deducible

A esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. Aplicación Ordinaria de Deducible Único:

Se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible único por evento de ₡300.000.00 o \$500.00 según moneda contratada, cuando el vehículo asegurado corresponda a un vehículo particular de uso personal o carga liviana de uso personal; en el caso de los vehículos de alquiler, se aplicará un deducible único por evento de ₡400.000.00 o \$670.00 según moneda contratada.

b. Aplicación de Deducible Especial:

1. Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en la cláusula “Aplicaciones Especiales del Deducible incisos 1.1. y 1.2., operará el deducible especial, el cual se aplica rebajando a la pérdida bruta el monto del deducible único dos veces.

2. Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en la cláusula “Aplicaciones Especiales del Deducible” inciso 2., operará un deducible especial, el cual se aplica multiplicando el valor asegurado del vehículo por un 20% y rebajando a la Pérdida Bruta el monto que resulte mayor entre el resultado del veinte por ciento (20%) del valor del vehículo o el monto del deducible único.

COBERTURAS ADICIONALES

3) COBERTURA "B" SERVICIOS MÉDICOS FAMILIARES BÁSICA

Esta cobertura ampara los gastos médicos que requiera el Asegurado o su cónyuge, así como cualquier miembro de su familia hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, cuando alguno de estos resulte lesionado al ocurrir un accidente de tránsito mientras se encuentre viajando dentro de la cabina del vehículo asegurado. La atención médica requerida se brindará en las instalaciones médico-sanitarias del INS o las que este designe para tales efectos.

La cobertura opera en exceso de lo indemnizado por el Seguro Obligatorio Automotor, así como el Régimen de Riesgos del Trabajo, siempre que la causa sea un Accidente de Tránsito que ocurra dentro del territorio costarricense y que esté amparado por este contrato.

3.1. Límite de Responsabilidad

El Límite máximo de responsabilidad del Instituto por evento amparado por esta cobertura, corresponde al monto asegurado descrito en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro de este Contrato.

Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada, los pagos de los gastos médicos presentados a cobro serán tramitados de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

3.2. Deducible.

No aplica deducible para esta cobertura.

4) COBERTURA “V” MULTIASISTENCIA KM

La cobertura “V” Multiasistencia Km ofrece protección complementaria por la prestación de servicios de asistencia dentro del territorio costarricense, los cuales buscan solventar necesidades inmediatas al asegurado, sin que este tenga que sufragar su costo, al encontrarse frente a situaciones fortuitas e inesperadas, tales como un desperfecto mecánico, una avería o un accidente de tránsito.

Las prestaciones de la cobertura “V” Multiasistencia Km se brindan en especie por medio de la red de proveedores de servicios auxiliares de asistencia del Instituto, de acuerdo con el detalle de servicios incluido en el límite de responsabilidad de esta cobertura, previa comunicación por parte del Asegurado al número telefónico 800-800-8001, el cual opera las 24 horas del día los 365 días del año. Ante la ocurrencia de un evento en el que el Asegurado y/o Tomador requiera los servicios de la cobertura “V” Multiasistencia Km, este podrá acceder en todo momento a la información actualizada de los proveedores de servicios auxiliares que brindan los servicios de asistencia por medio de la línea telefónica 800-800-8001.

Cuando el costo de cualquier servicio requerido por el Asegurado exceda el monto y/o la cantidad estipulados para cada prestación en el límite de responsabilidad, dicho exceso deberá ser cancelado en el acto por el Asegurado al proveedor del servicio, utilizando como referencia el tipo de cambio del dólar de los Estados Unidos de Norteamérica.

4.1. Límite de responsabilidad

El número de eventos, alcances y límites estipulados para cada servicio se establece por año calendario (del 01 de enero al 31 de diciembre), independientemente de la fecha de suscripción de la póliza; estos son atribuibles a la placa del vehículo asegurado y no son acumulativos año a año.

Operan dos planes de servicios de asistencia de acuerdo con la antigüedad del vehículo únicamente para vehículos Particulares de Uso Personal, Carga Liviana de Lujo de Uso Personal y Carga Liviana de Uso Personal, según rangos de antigüedad: de 0 a 6 años y de 7 a 20 años.

Dado los rangos de antigüedad que operan para brindar los servicios de asistencia a los vehículos asegurados, estos dejarán de operar una vez cumplido el límite exacto de antigüedad del vehículo; no obstante, el Instituto mantendrá sus obligaciones, hasta la finalización de la vigencia del primer semestre de la póliza del año en que el vehículo supere el límite de antigüedad establecido, siempre que el Asegurado haya pagado la prima del seguro dentro del período dispuesto al efecto.

En caso de que un Asegurado suscriba para un mismo vehículo varias pólizas a su nombre y este cumpla con los requisitos de amparabilidad; al presentarse un evento se utilizará la protección de una de las pólizas suscritas, misma que será seleccionada por el Asegurado y se aplicará como límite máximo el ofrecido en dicha póliza; en ninguna circunstancia se sumarán los límites de las pólizas restantes suscritas para dicho vehículo.

El Instituto no se hará responsable por los daños o perjuicios que sufra el vehículo asegurado o las personas cubiertas por este seguro, durante la prestación del servicio, cuando estos sean producto de un caso fortuito o de fuerza mayor o sean atribuibles a las personas aseguradas.

No se podrá disfrutar de los servicios de la cobertura “V” Multiasistencia Km antes de los 10 días hábiles posteriores a la fecha de emisión de esta póliza.

Si el Asegurado contrata el servicio de asistencia por sus propios medios, sin previa autorización del Instituto, no procederá el reintegro correspondiente, salvo que se presente alguna de las siguientes situaciones:

- a. Si por causas de fuerza mayor debidamente acreditadas el Asegurado no pudo solicitar el servicio de asistencia y tuvo que recurrir a un proveedor no reconocido por el INS, este deberá presentar en la Sede del INS de su preferencia, en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha en que contrató el servicio, una justificación escrita de las razones por las que no realizó la llamada para solicitar la asistencia; de igual forma, deberá adjuntar las facturas electrónicas correspondientes a los costos incurridos en la contratación del servicio de asistencia solicitado, las cuales deben estar debidamente canceladas, incluidos los requisitos tributarios establecidos por Ley que podrán ser comprobados por el INS. El INS realizará las valoraciones pertinentes y podrá denegar el reintegro cuando exista evidencia de actuación dolosa, negligencia o desinterés por parte del Asegurado.
- b. Cuando un Asegurado solicite alguna prestación al número 800-800-8001 y el operador del servicio determine que no existe en la zona donde acaeció el evento un proveedor o que el proveedor disponible no puede brindar dicha prestación en un lapso menor a una hora, el operador del servicio comunicará dicha situación al Asegurado y este podrá contratar el servicio requerido por su propia cuenta. De igual forma, el Asegurado podrá contratar una grúa de plataforma por su propia cuenta, si la prestación por traslado del vehículo se ofrece realizar con una grúa de gancho y este rechace el tipo de grúa sugerido para la prestación. El INS reconocerá el costo de la factura hasta los límites establecidos en cantidad y monto por evento para cada servicio. Para lo anterior, el Asegurado deberá presentar en la Sede del INS de su preferencia y en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha en que se brindó la asistencia, la factura de los costos correspondientes al servicio contratado, debidamente cancelada y cumplir con los requisitos tributarios de Ley.

El INS brindará las asistencias que se detallan en el siguiente cuadro, hasta por los límites por servicio y monto que ahí se indican, de acuerdo con el tipo y antigüedad del vehículo.

Plan de Servicios de Asistencia Cobertura "V" Multiasistencia KM Opera para Vehículos Particulares Uso Personal, Carga Liviana de Uso Personal y Carga Liviana de Lujo de Uso Personal	Antigüedad: De 0 a 6 años		Antigüedad: De 7 a 20 años	
	Límite máximo por servicio	Límite máximo por monto	Límite máximo por servicio	Límite máximo por monto
Remolque por avería	7 servicios	\$200,00 por servicio	6 servicios	\$175,00 por servicio
Remolque por Accidente y por Traslado para Valoración y Reparación de Daños	7 servicios	\$200,00 por servicio	7 servicios	\$175,00 por servicio
Cerrajería	6 servicios	\$150,00 por servicio	4 servicios	\$125,00 por servicio
Envío de combustible (7.6 litros)	6 servicios	Costo del combustible	4 servicios	Costo del combustible
Cambio de llanta	6 servicios	\$125,00 por servicio	4 servicios	\$100,00 por servicio
Paso de corriente	4 servicios	\$125,00 por servicio	3 servicios	\$100,00 por servicio
Mini-rescate (Atoramiento de llantas)	4 servicios	\$125,00 por servicio	3 servicios	\$100,00 por servicio
Asesoría en la denuncia por robo total del automóvil	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Vehículo legalmente habilitado para el transporte público de personas por Robo Total del vehículo asegurado y por Inmovilización del automóvil por avería y/o accidente	6 servicios	\$150,00 por servicio	4 servicios	\$100,00 por servicio
Orientación telefónica	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Conexión con profesionales	Sin límite	Según presupuesto del cliente	Sin límite	Según presupuesto del cliente
Traslado en ambulancia por accidente de tránsito	4 servicios	\$200,00 por servicio	3 servicios	\$150,00 por servicio
Orientación en caso de accidente de tránsito	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Vidriería	3 servicios	\$50,00 por servicio	No aplica	No aplica
Orientación Mecánica	Sin límite	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Servicios de Traslado Residencia-Aeropuerto y Aeropuerto-Residencia	4 servicios	\$100,00 por servicio	No aplica	No aplica
Su chofer INS	3 servicios	\$100,00 por servicio	No aplica	No aplica
Renta de vehículo sustituto	4 servicios	\$100,00 por servicio (hasta 2 días)	No aplica	No aplica
Hotel por servicios de tipo natural, conflictos sociales, catástrofes naturales y/o inmovilización del automóvil	4 servicios	\$100,00 x día (máximo 3 días)	No aplica	No aplica
Depósito y custodia del automotor	3 servicios	\$100,00 por servicio	No aplica	No aplica

4.2. Descripción de Servicios

A continuación, se presenta la descripción de cada uno de los servicios de esta cobertura. Los servicios que brinden asistencia por kilometraje se ampararán hasta el límite máximo de kilómetros o el monto económico establecido para cada servicio, el que se agote primero.

a. Servicios de Remolque

a.1. Por avería:

Si el vehículo asegurado pierde la circulación autónoma por causa de una por avería, a solicitud del Asegurado se coordinará el servicio de remolque tipo plataforma, únicamente hasta el taller de reparación o su casa de habitación, según este elija y se brindará el servicio, siempre que las condiciones físicas del lugar permitan el acceso al vehículo remolcador.

a.2. Por accidente:

En caso de que el vehículo asegurado pierda la circulación autónoma por accidente, a solicitud del Asegurado se coordinará el servicio de remolque tipo plataforma hasta el taller de reparación o su casa de habitación, según este indique, siempre que las condiciones físicas del lugar de destino permitan el acceso al vehículo remolcador.

a.3. Por traslado para la Valoración y/o Reparación de Daños:

Se gestionará el servicio de remolque tipo plataforma al taller elegido por el Asegurado. Este servicio puede solicitarlo el Asegurado o el Representante del Centro de Estimación de Daños (CED) donde se realizará la valoración de los daños y/o el Representante del Taller donde se realizará la reparación del vehículo, previa autorización del Asegurado.

Cuando el servicio no pueda ser brindado mediante remolque tipo plataforma, se procederá a brindarlo mediante un remolque tipo grúa de gancho, siempre y cuando exista la anuencia del Asegurado al momento de la prestación del servicio, caso contrario, se procederá con lo estipulado en el Límite de Responsabilidad de esta cobertura.

Los servicios de remolque por Avería, Accidente o Traslado para la Valoración y Reparación de Daños se brindarán desde el sitio en donde es requerida la asistencia hasta el Centro de Estimación de Daños (CED) o taller de reparación, centro especializado o la casa de habitación del Asegurado, siempre que estos destinos se encuentren ubicados en un radio máximo de 100 kilómetros; de superarse este kilometraje, el Asegurado deberá pagar la diferencia del costo del servicio directamente al proveedor.

b. Auxilio Vial

b.1. Cerrajería:

En caso de que el vehículo asegurado se encuentre cerrado con las llaves adentro, o estas hayan sido objeto de extravío, robo u olvido en un lugar diferente de donde el vehículo se encuentra, se coordinará y cubrirá el envío de un cerrajero para que realice la apertura correspondiente. Adicionalmente, se cubrirá el costo de la confección de la llave; no obstante, no se podrá efectuar la apertura del vehículo o la confección de la llave de los vehículos cuyas llaves cuenten con dispositivos de seguridad que dificulten su apertura, tengan una cerradura especial cuya apertura genere la pérdida de la garantía del fabricante o si el vehículo cuenta con un sistema de seguridad que evite su duplicación de la llave en el lugar donde haya sido requerida la asistencia

La apertura de llaves aplica únicamente para las puertas laterales del vehículo y la cajuela.

La prestación se brindará únicamente al Asegurado a nombre de quien se expidió la póliza; al efecto, previo a recibir el servicio, el solicitante deberá presentar la identificación que lo acredite como Asegurado.

b.2. Envío y abasto de combustible:

En caso de que el vehículo asegurado pierda la capacidad autónoma de circulación por falta de combustible, a solicitud del Asegurado, de manera gratuita y por cada servicio, se coordinará el envío de dos galones (7.6 litros) de combustible. **Este servicio no podrá ser utilizado más de una (1) vez en un mismo día.**

b.3. Cambio de llantas:

Cuando el vehículo asegurado pierda la capacidad autónoma de circulación por pinchadura de alguna de sus llantas, se coordinará el servicio de cambio de la llanta dañada por la de repuesto. En aquellos casos donde el repuesto no esté disponible o se pinchó más de una llanta, se coordinará la reparación correspondiente sin costo alguno para el Asegurado, gestionando el traslado de la llanta dañada al centro de servicio o taller especializado más cercano al lugar desde donde es requerida la asistencia, siempre que se encuentre en un radio máximo de 100 kilómetros; de superarse este kilometraje, el Asegurado deberá pagar la diferencia del costo del servicio de remolque directamente al proveedor.

Si la llanta cuenta con características o condiciones particulares, o que el vehículo dispone de aros especiales que requieran el uso de una herramienta específica para desmontarlos, el Asegurado deberá indicar dicha condición al operador del servicio de asistencia para su consideración y deberá indicar además si dispone de la herramienta correspondiente para realizar esta labor. En caso de que no se pueda reparar o hacer el cambio de llanta en el momento de la solicitud, se ofrecerá la coordinación de un servicio de remolque tipo plataforma hasta el lugar donde el Asegurado indique, ya sea el taller de reparación elegido o su casa de habitación; si el servicio no puede ser brindado mediante remolque tipo plataforma, se procederá a brindarlo mediante un remolque tipo grúa de gancho, siempre y cuando exista la anuencia del Asegurado al momento de la prestación del servicio.

De igual manera, en caso de ser necesario y a solicitud del Asegurado, se podrá gestionar el envío de un neumático nuevo, cuyo costo será asumido por el Asegurado en el mismo momento de la entrega del servicio; se deberá indicar antes de la coordinación del servicio, las características del neumático y el medio de pago.

De acuerdo con la disponibilidad del proveedor, este servicio podría estar limitado en horario y zona geográfica, en cuyo caso se le hará saber al Asegurado en el momento en que lo solicite.

Cada servicio se contabilizará de manera individual.

b.4. Paso de corriente:

En caso de que el vehículo asegurado pierda la circulación autónoma a consecuencia de la descarga de la batería (acumulador), se coordinará el servicio de paso de corriente, siempre que el vehículo lo permita, a fin de que este recupere su movilidad.

El Asegurado deberá indicar si el vehículo cuenta con condiciones específicas para que se realice el paso de corriente, con la finalidad de valorar el envío de equipo especial (jumper o tungar) para brindar dicho servicio y evitar daños al automotor.

b.5. Mini rescate:

En caso de que al automóvil del Asegurado se le atore una de sus llantas en cunetas, alcantarillas, canales pluviales o caños, se coordinará el envío de un proveedor para posicionar el vehículo nuevamente en la vía pública y/o privada, siempre y cuando no amerite la intervención de un proveedor cuyo equipo de remolque cuente con sistemas de levantamiento especializado distintos a los de la red de proveedores que realizan estos servicios.

b.6. Desplazamiento en Vehículo legalmente habilitado para el transporte público de personas:

Este servicio se brindará con un vehículo de la red de proveedores del INS con autorización vigente, legalmente habilitado para el transporte público de personas, al lugar de destino indicado previamente por el Asegurado, siempre que estos sitios se ubiquen en un radio no mayor a 100 kilómetros; si el servicio supera la distancia máxima indicada, esta deberá ser asumida por el Asegurado, quién deberá hacer el pago de la diferencia del costo del servicio directamente al proveedor.

No se permitirá en ninguna circunstancia solicitar el cambio de la ruta, parada o desviación alguna del recorrido previamente coordinado. En el vehículo, podrá viajar el número de personas que así lo permita la capacidad autorizada en su tarjeta de circulación.

La prestación se brindará bajo las siguientes circunstancias:

b.6.1. A causa de robo total del vehículo:

En caso de que al Asegurado le sea robado su vehículo, podrá solicitar inmediatamente conocida tal situación, un vehículo del tipo descrito, para que lo traslade desde el lugar donde aconteció el evento hasta la Delegación del Organismo de Investigación Judicial (O.I.J.) más cercana a interponer la denuncia respectiva, y posteriormente, tendrá derecho a solicitar otro vehículo para su traslado a su lugar de destino.

b.6.2 Por inmovilización del automóvil por avería y/o accidente:

Si el vehículo asegurado sufre una avería y/o accidente automovilístico, el Asegurado podrá solicitar un vehículo para que lo traslade desde el lugar donde aconteció el evento, al lugar de destino indicado previamente.

c. Orientación telefónica:

Cuando el Asegurado lo requiera, se brindará asesoría telefónica en los siguientes casos:

c.1. Referencia de centros médicos:

En caso de accidente o enfermedad del Asegurado, este podrá solicitar vía telefónica información general sobre los centros hospitalarios más cercanos, ubicados dentro de la República de Costa Rica. Los gastos derivados por la atención médica serán cubiertos por cuenta y riesgo del Asegurado.

c.2. Referencia de talleres:

El Asegurado podrá solicitar vía telefónica información sobre talleres de reparación de vehículos de la localidad, así como sus características en cuanto a su ubicación y especialidad.

c.3. Servicio de asesoría e información sobre cuestiones relativas al viaje realizado con el vehículo:

Se facilitará información telefónica al Asegurado sobre trámites legales y administrativos a seguir ante pérdida o robo de documentos, eventos culturales, floristerías, restaurantes en otras localidades, estado de las carreteras y otras informaciones previas al inicio del viaje.

c.4. Transmisión de mensajes urgentes:

El Asegurado podrá solicitar telefónicamente el envío de mensajes urgentes a través de medios electrónicos al destinatario que él designe, con el fin de comunicar algún acontecimiento o situación de emergencia o urgencia.

d. Traslado en ambulancia en caso de accidente de tránsito:

En caso de que el Asegurado sufra un evento siniestral que le provoque lesiones o traumatismos tales que requieran su traslado al hospital más cercano, se gestionará y cubrirá el costo del traslado respectivo en ambulancia terrestre, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir dicho servicio en la localidad donde es requerido, se coordinará el traslado por medio del servicio de ambulancia público del lugar.

e. Conexión con profesionales:

Cuando el Asegurado solicite servicios de asistencia y no tenga derecho a su disfrute o estos hayan sido agotados, se le gestionará el servicio por conexión. El Asegurado deberá pagar los servicios coordinados directamente al proveedor que los brinde.

f. Renta de vehículo sustituto:

Este servicio aplica únicamente para Vehículos Particulares de Uso Personal, con antigüedad máxima de seis (6) años, cuando haya ocurrido un evento siniestral amparado, producto de la materialización de alguno de los riesgos de la cobertura Daño Directo.

Se cubrirá al Asegurado, hasta por dos días hábiles, los gastos incurridos por la renta de un vehículo sustituto, por motivo de la reparación del automóvil asegurado, según límites establecidos. El vehículo que se rente deberá ser del tipo del vehículo asegurado (sedán, coupé, rural o todo terreno); en caso de que el vehículo asegurado corresponda a otro tipo, únicamente se autorizará la renta de un vehículo tipo sedán.

g. Hospedaje:

g.1 Si a consecuencia de la ocurrencia de eventos de tipo catastróficos o estados de emergencia declarados por las autoridades competentes a nivel nacional no se permite el libre tránsito en la carretera, ocasionando que el Asegurado no pueda regresar a su residencia permanente en el vehículo asegurado, se le reembolsará el costo del hospedaje hasta un máximo de tres días naturales, según el costo máximo de la estancia establecido en los Planes de servicios de asistencia de esta cobertura. Se cubren únicamente cargos por hospedaje, **excluyéndose cualquier cargo adicional como: consumo de alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y cualquier otro gasto diferente al de hospedaje.** Este servicio operará siempre y cuando el Asegurado no se encuentre hospedado en el hotel o estancia que tenía previsto en su viaje, a menos que haya realizado el "check out" (salida).

g.2. En caso que el Asegurado demuestre tener reservaciones o estadía para un disfrute vacacional, y durante el viaje de ida a dicho destino el vehículo asegurado sufre una inmovilización por avería a más de 75 kilómetros de distancia de su residencia habitual que requiera necesariamente ser reparada por profesionales especializados, los cuales determinen que la avería no puede ser reparada el mismo día de la inmovilización o que la reparación requiere más de 12 horas para completarse; se gestionará la estancia en una habitación doble en un hotel por un día natural, reconociendo como costo máximo el establecido en el ámbito de cobertura, previa comunicación del evento por parte del Asegurado para que el INS lo autorice.

La estancia donde se hospedará el Asegurado deberá ubicarse en un radio máximo de 100 kilómetros a partir del lugar donde se dio la inmovilización por la avería, dentro del mismo radio de ubicación del Taller.

El Asegurado debe presentar la factura de la reparación del vehículo y el diagnóstico de la avería, además de la factura por la noche de hospedaje debidamente cancelada. Se cubrirá únicamente el cargo por hospedaje, **excluyendo aquellos correspondientes a: consumo de alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y cualquier otro gasto diferente al de hospedaje.**

Este servicio no aplica si la avería ocurre cuando el Asegurado se encuentra a 50 kilómetros de distancia del hotel o estancia donde tiene reservación para hospedarse o del lugar de estadía para el disfrute vacacional.

h. Depósito y custodia del automóvil:

En caso de que por accidente automovilístico o avería del automóvil asegurado sea necesario su resguardo, se coordinará y cubrirá el costo del servicio por el depósito y/o custodia de este, previa comunicación del evento al INS y hasta el límite establecido.

Este servicio no incluye ni cubre los costos por el depósito y/o custodia del vehículo asegurado en los predios de la Policía, Tránsito, Juzgado o Depósito Judicial cuando el automotor haya sido confiscado o decomisado.

i. Asesoría en la denuncia de robo total del vehículo:

En caso de robo total del vehículo asegurado, se proporcionará orientación jurídica telefónica, así como la información necesaria sobre el procedimiento de denuncia ante las autoridades correspondientes.

No se realizarán trámites ni gestiones en nombre del Asegurado o su representante.

j. Orientación en caso de accidente de tránsito:

En caso de accidente de tránsito del vehículo asegurado, a través de los inspectores de accidentes del INS, se proporcionará desde el sitio del evento, orientación e información necesaria sobre el proceso de tránsito a seguir ante las autoridades competentes, en caso de que el cliente así lo solicite.

k. Vidriería:

A solicitud del Asegurado, se enviará un profesional para instalar el vidrio de tipo genérico (no el original de fábrica) de la ventana de las puertas laterales del vehículo asegurado que hayan resultado dañadas producto de la ocurrencia de un acto vandálico, intento de robo y/o hurto o un evento fortuito y accidental, este servicio se prestará hasta los límites definidos para esta cobertura, si el costo supera el límite establecido deberá ser cubierto por el asegurado.

Este servicio se otorgará únicamente a vehículos de uso personal cuya antigüedad no exceda los seis (6) años de fabricación.

l. Servicios de traslado: residencia-aeropuerto y aeropuerto-residencia:

Este servicio solo opera para vuelos internacionales, siempre y cuando el Asegurado a nombre de quien se expidió la póliza sea quien viaje al exterior.

La solicitud se debe efectuar con un mínimo de 24 horas de antelación al viaje, en cuyo caso se coordinará el envío de un vehículo de la red de proveedores autorizado legalmente para el transporte público de personas para su traslado desde su lugar de residencia hasta el aeropuerto; y a su llegada, desde el aeropuerto hasta su lugar de residencia, sin paradas o desvío de ruta en el trayecto. Con el Asegurado podrán viajar en el vehículo tantas personas como su capacidad legal lo autorice.

El Instituto según monto máximo establecido por servicio, brindará la prestación en un radio máximo de 40 kilómetros desde el lugar de partida; en caso de superarse este kilometraje, el Asegurado asumirá el pago de la diferencia del costo del servicio directamente al proveedor.

El servicio se brindará considerando la hora de partida del vuelo y duración aproximada del traslado, según lo haya coordinado el Asegurado.

El Asegurado debe solicitar el servicio con al menos 12 horas de anticipación a la hora del vuelo y debe suministrar la siguiente información:

- Día y hora de partida y llegada.
- Números de vuelo y aerolínea.
- Remitir electrónicamente copia del tiquete aéreo.

La prestación operará únicamente cuando el Vehículo asegurado sea Particular de uso personal tipo: sedán, coupé, station wagon, rural, suv, crossover, así como Vehículos Carga Liviana de Uso Personal con una antigüedad máxima de 6 años.

Cada traslado, residencia - aeropuerto y aeropuerto -residencia, se contabilizará como un servicio independiente.

m. Su Chofer INS:

Cuando el Asegurado lo solicite, se coordinará el envío de Su Chofer INS, con la finalidad que conduzca el automóvil asegurado desde el lugar previamente indicado, hasta el lugar de residencia habitual del Asegurado.

Este servicio deberá ser coordinado por el Asegurado con un mínimo de 4 horas de antelación y se deberá definir con exactitud la hora y el lugar donde será recogido por Su Chofer INS, así como la dirección exacta de la residencia del Asegurado para realizar el traslado en su vehículo.

No se permitirá bajo ninguna circunstancia el cambio de ruta, parada o desviación en el trayecto.

Con el Asegurado podrán viajar en el automóvil tantas personas como su capacidad legal lo autorice, considerando el espacio del conductor.

Su Chofer INS esperará en el lugar acordado un máximo de 15 minutos, transcurrido este tiempo sin la presentación del Asegurado, el conductor a cargo del servicio se retirará del lugar sin responsabilidad alguna, contabilizándose siempre el servicio como otorgado.

Si el Asegurado presenta algún comportamiento indebido en contra de Su Chofer INS, este podrá cancelar el servicio en el momento que así lo tenga oportuno, sin responsabilidad alguna, de igual manera, el servicio será contabilizado como otorgado.

Este servicio se otorgará únicamente a los Vehículos Particulares y Carga Liviana de Uso Personal cuya antigüedad no exceda los seis (6) años de fabricación.

4.3. Deducible

No opera deducible por los servicios disfrutados mediante la contratación de esta cobertura.

CLÁUSULA 6. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO

Este seguro se sustenta en la suscripción de una cantidad determinada de kilómetros, cuyo saldo inicial se consume de acuerdo con la cantidad de kilometraje que recorre el vehículo asegurado durante la vigencia del seguro. El conteo correspondiente se realiza por medio de un dispositivo telemático OBDII, que envía el registro de estos datos a una aplicación móvil para el seguimiento correspondiente.

El Tomador y/o Asegurado debe ajustarse a las condiciones de aseguramiento previstas a continuación:

1. Serán objeto de aseguramiento en esta póliza, los vehículos cuyo año de fabricación sea igual o superior al 2010.
2. Los vehículos que se aseguren en este contrato deben ser de tipo particular de uso personal vehículos de alquiler, carga liviana de uso personal o carga liviana de lujo de uso personal, según definición.
3. El Asegurado y/o Tomador del seguro acepta que el Instituto o su representante, realice la instalación de un dispositivo telemático en el puerto OBDII del vehículo por medio del cual se registran los kilómetros recorridos del vehículo asegurado, por lo que antes de adquirir el seguro, el asegurado debe velar por que el vehículo objeto de seguro cuente con un puerto OBDII que sea compatible con el dispositivo telemático del mismo nombre.
4. El Asegurado reconoce que el dispositivo para la recolección de datos es intransferible, quedando expresamente prohibida la venta, alquiler y cesión total o parcial de las obligaciones y derechos derivados del mismo.
5. En el momento del aseguramiento del vehículo, el Asegurado debe manifestar al Instituto o su representante, el lugar en donde desea recibir y realizar la instalación del dispositivo OBDII, la cual se estará efectuando en un plazo máximo de hasta 4 (cuatro) días hábiles desde la suscripción del seguro. Si, por el contrario, por circunstancias ajenas al Instituto y atribuibles al Asegurado y/o Tomador, el dispositivo no puede ser instalado en el vehículo objeto de seguro, el Instituto no asumirá la responsabilidad por los eventos que se produzcan mientras el dispositivo no se encuentre instalado.
6. El Asegurado y/o Tomador debe disponer de un teléfono inteligente con sistema operativo IOS o Android, que le permita inmediatamente después de instalado y activado el dispositivo, descargar un software (aplicación) en dicho teléfono, para efectos de recibir la retroalimentación de la información que registre el dispositivo. Así mismo, el Asegurado se compromete a verificar que el dispositivo esté siempre conectado al vehículo asegurado, así como activado y en funcionamiento en la aplicación móvil mientras la póliza se encuentre vigente.
7. Queda prohibida la desconexión del dispositivo del vehículo asegurado, para transferirlo o instalarlo en cualquier otro vehículo sin la autorización previa del Instituto.
8. Las opciones de kilometraje que el Asegurado y/o Tomador puede contratar se detallan en la solicitud de seguro.

9. El Instituto se compromete a enviar al Asegurado una alerta específica cuando el consumo del kilometraje sea igual al 85% de los kilómetros contratados, en cuyo caso, podrá contratar una recarga adicional de kilómetros que le permitan finalizar la vigencia del seguro, de ser necesario, de conformidad con las opciones establecidas en la solicitud de seguro.
10. El Instituto dará por devengados los kilómetros no consumidos, en caso de que el Asegurado y/o Tomador haya contratado una opción de kilometraje superior a la efectivamente recorrida durante la vigencia del seguro.
11. El Asegurado reconoce que el uso del dispositivo implica la recolección de datos que sirven para conocer el kilometraje recorrido del vehículo, así como la ubicación del automóvil. Estos datos son recolectados por el dispositivo y transmitidos al Instituto y al Asegurado, independientemente de quien conduzca el automóvil, por lo que será responsabilidad del Asegurado informarle a quien autorice a utilizar su automóvil, que ha instalado el dispositivo y que este recoge esta información.
12. El Asegurado es consciente de que la información que genere el dispositivo será del conocimiento del Instituto para efectos de generación de informes estadísticos y envío de alertas, eventual reconstrucción de accidentes y generar reportes sobre diversos aspectos vinculados directa o indirectamente a los mismos.
13. El Asegurado recibirá alertas y notificaciones sobre la información recolectada por el dispositivo.
14. El dispositivo instalado en el vehículo asegurado no genera distorsión alguna sobre las partes mecánicas, eléctricas y/o electrónicas del automotor, lo que implica que cualquier falla o desperfecto del vehículo asegurado de este tipo, no podrá atribuirse a la colocación del dispositivo OBDII.
15. El Asegurado y/o Tomador deberá asumir el costo por las pérdidas ocasionadas al dispositivo, las cuales sean derivadas de su destrucción o daño por descuido o negligencia en el deber de cuidado; así como por ceder su uso a un vehículo ajeno al declarado en la póliza.

CLÁUSULA 7. DEDUCIBLE

En caso de que opere, según la o las coberturas afectadas en el evento, de la indemnización que hubiere que pagar al Asegurado o al Tercero Perjudicado, se rebajará el deducible único de la indemnización que corresponda, una vez que se haya aplicado el porcentaje de Infraseguro, cuando aplique, según lo establecido en el presente Contrato y en las Condiciones Particulares.

El Instituto no asumirá responsabilidad frente al Asegurado y/o Tomador y los Terceros Perjudicados, respecto a la recuperación de deducibles.

CLÁUSULA 8. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE

Se aplicará deducible especial según los siguientes términos:

1. Deducible Especial:

El deducible especial se obtiene de rebajar de la Pérdida Bruta el monto del deducible único dos veces o de aplicar un deducible diferenciado, de acuerdo con las condiciones o circunstancias particulares en que se produzca el evento.

1.1. En las coberturas "A" (en lo que se refiere a los daños a la propiedad de terceras personas) y "R" (incisos "a" y "b" de esta cobertura)

Cuando el conductor posea permiso temporal de aprendizaje conforme con los requisitos establecidos en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial vigente o cuando realiza el examen práctico de manejo para la obtención de licencia de conducir.

1.2. En la cobertura "R" (incisos "c" y "d" de esta cobertura)

Cuando el vehículo asegurado cuente con cubierta de lona o similares.

2. Deducible del 20% del Valor Asegurado en la cobertura "R" (inciso "i" de esta cobertura):

Se aplicará este deducible, sin perjuicio de la aplicación de infraseguro, cuando la indemnización por daño vandálico implique pintura total del vehículo y el Asegurado solicite cambiar el color de la pintura que este tenía antes de la ocurrencia del evento.

La aplicación del deducible operará en función del resultado de multiplicar el valor asegurado del automóvil por un 20%, de la siguiente forma:

- a. Si el resultado es inferior o igual al deducible único, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible único.
- b. Si el resultado es mayor al deducible único, entonces se rebaja la suma resultante.

3. Deducible del 25% sobre el Valor de la Pérdida en la cobertura “A” (en lo que se refiere a los daños a la propiedad de terceras personas):

Cuando el daño que produzca el vehículo asegurado sea al automotor del cónyuge, hijos, y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, se aplicará un deducible del veinticinco por ciento (25%) sobre el valor de la Pérdida Bruta.

La aplicación del deducible operará en función del resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por un 25%, de la siguiente forma:

- a. Si el resultado es inferior o igual al deducible único, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible único.
- b. Si el resultado es mayor al deducible único, entonces se rebaja la suma resultante.

CLÁUSULA 9. FORMA DE ASEGURAMIENTO PARA LA COBERTURA “R”

Para la cobertura “R” Daño Directo y hasta el límite de responsabilidad en la suma asegurada, el presente contrato de seguro será suscrito bajo la siguiente forma de aseguramiento:

9.1. Valor Declarado:

De acuerdo con la definición de este contrato, la forma de aseguramiento Valor Declarado corresponde a la declaración que hace el Asegurado y/o Tomador en la solicitud de seguro respecto del valor del vehículo con o sin impuestos. Este valor será la base para el cálculo de la prima a pagar. Así mismo, el límite máximo para indemnizar será el Valor Declarado, el cual debe ser coincidente con el Valor Real Efectivo (con o sin impuestos); en caso de que este último fuere distinto, se aplicará como límite máximo para indemnizar el que sea menor (con o sin impuestos), menos las deducciones que corresponda aplicar.

En el caso de los automóviles particulares y los automóviles de carga liviana de lujo, ambos de uso personal, se aplicará una diferenciación tarifaria de acuerdo con la antigüedad del vehículo, la cual se reflejará como un aumento en la prima del seguro, a partir de la primera renovación del año en que el vehículo cumpla dos (2), cinco (5), ocho (8) y más de diez (10) años de antigüedad.

Cuando el valor declarado o asegurado del vehículo en el momento del siniestro es menor al valor real efectivo, se produce una situación denominada infraseguro, en cuyo caso aplica la regla proporcional y el Instituto indemnizará la pérdida causada en la misma proporción por la que fue suscrito el seguro, quedando por cuenta y participación del asegurado en la indemnización, la diferencia o proporción existente entre ambos montos dejada de asegurar.

Si, por el contrario, el valor declarado o asegurado del vehículo en el momento del siniestro es mayor al valor real efectivo, la situación que se produce se denomina sobreseguro; en este caso y a solicitud del Asegurado, el Instituto podrá conforme señala la definición en este contrato, devolver el exceso de la prima pagada correspondiente al periodo vigente en el cual ocurrió el evento. En ningún caso, el Instituto será responsable por suma mayor al valor del interés económico que el Asegurado y/o Tomador tenga sobre el bien destruido o dañado a la fecha del siniestro o el contrato no obliga al asegurador a reconocer dicho exceso

Esta modalidad de aseguramiento aplica para todo tipo de pérdida, sea total o parcial; las indemnizaciones se efectuarán hasta el límite contratado, menos las deducciones establecidas contractualmente. En las pérdidas totales se deducirá adicionalmente el salvamento, en caso de que el Asegurado elija aceptar su valor.

9.1.a. Vehículos exonerados del pago de impuestos:

Se podrán asegurar vehículos sin impuestos si se encuentran exonerados de su pago por Ley, algunos de los que se pueden citar:

- a. Por la naturaleza de su actividad laboral.
- b. Diplomáticos.
- c. Con permiso temporal de permanencia en el país.
- d. Propiedad de personas con discapacidad, pensionadas, Clero y zonas francas.
- e. Propiedad de organismos internacionales.

Para vehículos exonerados de impuestos, la pérdida parcial se indemnizará con base en el costo de los repuestos y mano de obra sin impuestos. No obstante, el Asegurado podrá pagar una extraprima en la cobertura "R" para que sea reconocido el respectivo cargo por concepto de impuestos.

La responsabilidad máxima del INS para vehículos asegurados sin impuestos será el monto asegurado definido por el Asegurado y/o Tomador en la Solicitud y/o Certificado de Seguro, el cual se confirmará en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de Pérdida Total si el vehículo fue asegurado sin impuestos, se indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado sin impuestos, el que fuera menor de ambos, deduciendo de este, el deducible aplicable, fracciones de prima pendientes de pago, así como el valor del salvamento, en los casos en los que el asegurado elija aceptar su valor. Esta condición deberá constar en las Condiciones Particulares de la póliza.

9.1.b. Valor Convenido:

Para efectos de indemnización de los vehículos modelo del año, que hayan sido asegurados en condición de cero kilómetros según el valor que se consigna en la factura original expedida por la Agencia Distribuidora, no se aplicará depreciación sobre el monto asegurado ni infraseguro durante el primer año ininterrumpido de seguro a partir de la fecha de emisión de la póliza; a partir del segundo año de vigencia del seguro, el Asegurado será responsable de realizar la actualización del valor asegurado del vehículo de acuerdo con su valor de mercado.

Una vez transcurrido el período anual señalado, sea que el Asegurado actualizó o no el monto asegurado del vehículo o en caso de que dicho valor haya sido modificado durante este lapso, la responsabilidad del INS será el Valor Declarado o Valor Real Efectivo del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el infraseguro o sobreseguro si lo hubiere, así como el salvamento, en los casos en los que el asegurado elija aceptar su valor.

CLÁUSULA 10. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO

No se ampararán los reclamos cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

A. BAJO TODAS LAS COBERTURAS

- a. El Asegurado incumpla con lo establecido en la cláusula "Obligaciones del Asegurado" de este Contrato.
- b. Actos malintencionados cometidos por parte del Asegurado, sus empleados, el conductor o personas que actúen en su nombre o a la que se le haya confiado la custodia del vehículo.
- c. Obligaciones, compromisos, arreglos, convenios sean estos judiciales o extrajudiciales que contraiga el Asegurado, sin el consentimiento expreso del Instituto.
- d. La responsabilidad que asuma el Asegurado en sede judicial sin que del análisis de la prueba sea evidente la culpa del Asegurado.

- e. Reclamaciones presentadas por el Asegurado que resulten inexactas o reticentes o que se apoyen en declaraciones falsas del Asegurado o su representante, del conductor o de un tercero a favor de aquel, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- f. Los casos en los que el conductor del vehículo asegurado no cuente con la licencia de conducir habilitante según definición de este Contrato, excepto el daño producido a consecuencia de Robo y/o Hurto. En caso de que el conductor del vehículo asegurado porte licencia emitida en el extranjero, las limitaciones o restricciones establecidas para esa licencia en el país en que fue expedida aplicarán al territorio nacional. Igualmente, y solo en aquellos casos donde la estadía del conductor con licencia extranjera se extendiera más allá de los tres meses, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, caso contrario, se tendrá por inhabilitado para conducir vehículos y por consiguiente la declinatoria del reclamo correspondiente.
- g. Se compruebe que, durante la vigencia del contrato de seguro, previo o mientras ocurre el evento, el uso del vehículo declarado en la Solicitud del Seguro ha sido variado en forma temporal o permanente sin el consentimiento del Instituto, siempre que esa modificación implique una agravación del riesgo asegurado por la cobertura específica.
- h. Se demuestre que al momento del evento el vehículo asegurado era utilizado en actividades ilícitas con o sin el consentimiento del Asegurado.
- i. El automóvil asegurado sea utilizado para el transporte remunerado de personas, sea este privado o público, sin que dicha condición haya sido declarada al Instituto en el aseguramiento.
- j. Se compruebe la existencia de una sanción firme por incumplimiento a la normativa establecida por el MOPT que regula la actividad de Servicio Especial Estable de Taxi, al momento de ocurrir el evento.
- k. Si el vehículo asegurado es utilizado en competencias, carreras o en pruebas de seguridad, resistencia, regularidad, velocidad, con o sin consentimiento del Asegurado.
- l. Cuando el vehículo asegurado haya sido puesto a disposición o uso de persona distinta del Asegurado, por contrato de arrendamiento, venta condicional, convenio o promesa de compra, prenda, gravamen o condición que no haya sido declarada en esta póliza.
- m. El vehículo asegurado sea usado en la organización, ejecución o represión de huelga, paro, disturbio, motín, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, u otra causa de fuerza mayor no justificada, así como hechos que alteren el orden público.
- n. El Asegurado no cuente al momento de ocurrir el evento con interés asegurable.
- o. El evento se origine por la existencia de actos de guerra, guerra civil, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, revolución, insurrección o terrorismo.
- p. El siniestro haya sido originado por la existencia de hechos relacionados con el uso de la energía nuclear.
- q. El Asegurado y/o Tomador u otra persona autorizada actuando en su nombre o en colusión con este, cometiere un acto ilícito para obtener un beneficio al amparo de este seguro.
- r. Las pérdidas ocasionadas producto de destinar el automóvil asegurado para fines de enseñanza o instrucción de su manejo o funcionamiento, cuando este uso no haya sido declarado en la póliza.
- s. Si al ocurrir un accidente, el Conductor del vehículo asegurado se encuentra bajo la influencia o efectos del alcohol, drogas tóxicas o perturbadoras, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, estimulantes u otras sustancias que produzcan estados de alteración y efectos enervantes o depresivos análogos. Así mismo, no estará amparado el evento, si el conductor asegurado se niega a practicarse la(s) prueba(s) de sangre, aliento u orina, cuando se lo haya solicitado un representante del Instituto, una autoridad de tránsito, o un médico dentro de alguno de los centros hospitalarios públicos o privados del país para determinar si se encuentra bajo la influencia de estas sustancias. En ausencia de la prueba de alcoholemia o su equivalente, se podrá acudir a otros medios de prueba, tales como, pero no limitados a: referencias médicas, notas de autoridades, manifestaciones de testigos, que acrediten que el conductor del vehículo asegurado presenta un estado de alteración transitoria de sus condiciones físico-motoras y/o mentales, causadas por alguna de las sustancias mencionadas que propicien la ocurrencia del evento.
- t. El mal funcionamiento o la alteración de los datos producidos por la manipulación del dispositivo OBDII con fines distintos a los establecidos en este contrato, en el entendido que el asegurado sólo está facultado para realizar la instalación y conexión de este, previo consentimiento por parte del Instituto.

- u. Por cualquier causa, el Asegurado o cualquier otra persona con o sin su autorización, desactive, desconecte o desinstale el dispositivo OBDII del vehículo asegurado, sin que el Instituto haya consentido previamente tal hecho.
- v. El Asegurado, o cualquier otra persona con o sin su autorización, instale el dispositivo en un vehículo distinto al declarado en las Condiciones Particulares del seguro.
- w. Cuando el Asegurado y/o Tomador, advierta que el dispositivo ha dejado de funcionar y/o no se encuentre registrando el kilometraje recorrido y no haga del conocimiento del Instituto esta situación.
- x. Las pérdidas ocasionadas directa o indirectamente por el riesgo de robo y/o hurto o la tentativa de causar estos delitos al vehículo asegurado.

B. BAJO LA COBERTURA "A"

- a. Los daños y perjuicios que sufran las personas mencionadas en la cláusula "Personas Aseguradas" de este Contrato y sus parientes, hasta el tercer grado de consanguinidad o de afinidad como a las personas que figuren como socios, representantes o que tengan participación en el capital de la personería jurídica asegurada.
- b. Los daños y perjuicios amparables mediante la póliza de Riesgos del Trabajo.
- c. Los daños y perjuicios de las personas que viajen fuera de la cabina de pasajeros.
- d. Los daños a los bienes de terceros, así como las lesiones, daños, perjuicios o muerte a terceros que el vehículo asegurado produzca, mientras el mismo sea objeto de embargo, requisa, decomiso, o destrucción ordenada por la autoridad competente.
- e. Cuando el vehículo asegurado, realice labores de remolque y rescate no serán amparadas las lesiones y/o muerte de personas que cause con el vehículo transportado; de igual forma, no se ampararán los daños que cause con el vehículo transportado a la propiedad de terceros o al vehículo transportado.
- f. Daños que el vehículo asegurado cause a bienes propiedad de terceros que se encuentren bajo el control y posesión del Asegurado por cualquier título, incluyendo, pero no limitado a uso, arriendo, transporte o cuidado.
- g. Los reclamos en los que el Instituto determine que hubo culpa o negligencia del Asegurado y/o Tomador en la atención del proceso judicial y ello haya influido en su resultado, debido al incumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en la cláusula "Obligaciones del Asegurado".

C. BAJO LA COBERTURA "B"

- a. Los gastos médicos que no hayan sido causados por el accidente que se ampare bajo este Contrato.
- b. Los gastos médicos contratados directamente por el Asegurado sin consentimiento expreso del INS, o las prestaciones sanitarias recibidas en Centros Médicos distintos a las instalaciones del INS, a menos que este haya brindado autorización para tales efectos.
- c. Los gastos médicos derivados de las lesiones, así como los perjuicios que sufran las personas que el vehículo asegurado produzca mientras viajen en cualquier parte del automóvil que no sea la parte interior de la cabina de pasajeros.
- d. Los gastos médicos generados por una enfermedad preexistente o congénita, sufridas por las personas aseguradas.
- e. Los gastos por concepto de alojamiento, alimentación o gastos similares en el centro médico de atención para los amigos o familiares que acompañen al Asegurado.
- f. Los gastos médicos generados por la cirugía estética, elaboración de anteojos y lentes de contacto o tratamientos dentales que no sean producto del accidente amparado por este contrato.
- g. Los gastos médicos para la atención del Asegurado generados por la tentativa de suicidio u homicidio que este cometa.
- h. Los gastos médicos producto de las lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivados de un altercado, aun cuando dicho altercado sea a consecuencia del evento ocurrido.

D. BAJO LA COBERTURA "R"

D.1. Aplica para todos los incisos señalados en el ámbito de cobertura de la Cobertura "R"

- a. Los daños que se produzca al vehículo asegurado mientras este sea objeto de embargo que haya sido ejecutado o no, requisa, decomiso o destrucción ordenada por la autoridad competente, excepto que se haya cumplido con la obligación establecida en la cláusula “Obligaciones del Asegurado” inciso A, Punto 5 de este Contrato, producto de un evento amparado por el Contrato. De igual forma, los daños al vehículo asegurado cuando dicho decomiso, embargo o requisa resulten de un acto ilícito originado por situaciones relacionadas con alcohol, drogas, sustancias narcóticas, hipnóticas o similares, actividades ilícitas, bélicas, o por falta de pago a acreedores, capturas o similares.
- b. La privación del uso del automóvil asegurado, el lucro cesante, pérdidas o daños que sufran los bienes o accesorios que se encuentren dentro o adheridos al automóvil al momento de ocurrir el evento.
- c. Los daños en la cabina de pasajeros, sus componentes y vidrios del automóvil asegurado, que sean causados por bultos u otros objetos que sea transportado en dicha cabina.
- d. El daño que produzca al automóvil la carga transportada, excepto cuando se determine que la misma no es generadora de la ocurrencia del evento.
- e. El daño que el remolque liviano produzca, al automóvil asegurado que realiza la acción de remolcar o halar; ya sea por la maniobra propia o por la acción de un tercero.
- f. Los daños producidos al vehículo asegurado debido al desgaste natural por el uso del vehículo o falta de mantenimiento de este.
- g. Los daños que sufra el automóvil asegurado cuando los mismos estén cubiertos por la garantía del fabricante.
- h. Los daños a consecuencia de la explosión espontánea interna del vehículo, o por la explosión de objetos que se encuentren en su interior y el daño provenga de ésta.
- i. Los daños que reciba el automóvil asegurado en sus sistemas de suspensión y/o transmisión, como consecuencia del mal estado de la vía, o los producidos por obstáculos en la carretera, salvo que el evento producido se derive de la materialización de un riesgo amparado por el contrato de seguro o cuando el vehículo caiga en una alcantarilla sin tapa.
- j. Los daños al motor y/o a la caja de cambios, excepto cuando tal daño ocurra como consecuencia directa de uno de los riesgos cubiertos bajo este Contrato.
- k. Las pérdidas que sufra el automóvil asegurado cuando haya sido dejado en abandono.
- l. Este seguro no ampara el costo de bodegaje durante los procesos de valoración y reparación del vehículo asegurado.
- m. Los daños inmediatos o consecuenciales de la varadura, estacionamiento, circulación o cruce por el cauce de ríos, quebradas o riachuelos, costas, esteros, playas, la rivera de lagos y playas, manglares o lugares anegados; así como cuando el conductor y/o Asegurado de forma voluntaria conduzca el vehículo por lugares que por cualquier causa se encuentren inundados antes de atravesarlos.
- n. El daño que reciba el automóvil asegurado a consecuencia del impacto de balas por cualquier causa, excepto cuando tal daño ocurra como consecuencia directa de vandalismo.
- o. Se demuestre que en el momento del siniestro el vehículo asegurado participaba en un que produjo una agravación, aunque hubiera sido momentánea del riesgo asegurado.
- p. Los daños que se produzcan al automóvil asegurado cuando el conductor se encuentre bajo los efectos de drogas o sustancias narcóticas, hipnóticas o similares o equivalentes, excepto los provenientes del robo o hurto del automóvil.

D.2. Aplica para los incisos e, f, g, h, i, j, k, l, m y n señalados en el ámbito de cobertura de la Cobertura “R”

- a. El daño producido al automóvil asegurado por la caída accidental y/o la exposición prolongada a sustancias corrosivas, cáusticas o de otra especie.
- b. El daño vandálico provocado por familiares del Asegurado con quienes exista un nexo de consanguinidad o afinidad de hasta tercer grado, pareja sentimental, convivientes y la unión de hecho.
- c. Los daños que le ocurran al vehículo asegurado en su interior o en su espacio de carga, por la materialización del riesgo de incendio, el cual haya sido provocado ya sea por la carga transportada o por sustancias u objetos inflamables que se lleven dentro de la cabina, con excepción de los vehículos habilitados para el transporte de combustible o material inflamable que cuenten con los permisos respectivos emitidos por la Autoridad Competente.

D.3. Aplica para los incisos c, y d señalados en el ámbito de cobertura de la Cobertura “R”

- a. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando sea objeto de ocultamiento o peculado.
- b. Los gastos en que incurra el Asegurado para procurar la localización del automóvil robado o hurtado.

E. BAJO LA COBERTURA “V”

- a. Los Servicios que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta, sin previa llamada telefónica al número 800-800-8001, excepto que se presente una situación de fuerza mayor debidamente acreditada y justificada, según se indica en el límite de responsabilidad de esta cobertura.
- b. No se cubrirán los eventos que sucedan al Asegurado en viajes fuera del territorio costarricense.
- c. Si el Asegurado presenta algún comportamiento indebido en contra del proveedor del servicio, este podrá cancelar la prestación en el momento que así lo tenga oportuno sin responsabilidad alguna, en tales casos la asistencia será contabilizada como un evento otorgado para efecto de los servicios que poseen un límite de eventos establecido.
- d. Si el Asegurado ha ocultado, omitido o distorsionado información, para obtener un servicio que no le corresponde.
- e. La solicitud o el pago de cualquier servicio requerido a fin de evitar o evadir la aplicación de sanciones por incumplimiento a las disposiciones de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial.
- f. Los servicios solicitados como consecuencia del incumplimiento de las medidas de mantenimiento de los vehículos, conforme los requisitos mínimos establecidos por tipo de automóvil para obtener la Revisión Técnica Vehicular.
- g. Para el servicio de Cerrajería, se excluyen todos los vehículos cuyas llaves cuenten con dispositivos de seguridad que dificulten la apertura normal del vehículo, así como los automóviles que tengan cerraduras especiales y cuya apertura genere la pérdida de la garantía o llaves que posean características especiales, que no permitan ser duplicadas por el proveedor del servicio en el sitio del evento.
- h. En el caso específico del servicio de Cerrajería, se excluyen las prestaciones solicitadas por personas distintas al Asegurado y/o Tomador de la póliza.
- i. Para los servicios de Cerrajería, Cambio de llanta, Vidriería y Custodia de documentos, no se cubren los eventos requeridos cuando el vehículo asegurado se encuentre en zonas de difícil acceso, deshabitadas o donde no exista proveedor del servicio en el radio de distancia establecido en la descripción de cada servicio.
- j. Los servicios de Cambio de llanta o Reparación de neumático que requieran una llave especial para su desmontaje, cuando el Asegurado no disponga de ella en su vehículo al momento del evento.
- k. Del servicio de mini-rescate, se excluye cualquier daño provocado al automóvil producto directo de dicha acción, así como la prestación misma cuando el vehículo asegurado se encuentre ubicado a más de cinco (5) metros de profundidad de la calzada o carretera.
- l. Accidentes automovilísticos o averías imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
- m. Labores de mantenimiento, revisiones al automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el asegurado o por un tercero.
- n. Todo daño o avería que se genere a causa del desgaste natural o reparaciones propias del mantenimiento del vehículo.
- o. Todo tipo de maniobras como voltear, enderezar, traspalear mercancía, así como el remolque del automóvil con carga o con heridos.
- p. Los servicios que se soliciten mientras el automóvil es utilizado sin consentimiento del Asegurado.
- q. El servicio de hotel u hospedaje por avería y/o accidente durante un viaje, no se brindará cuando la avería del vehículo resulte de problemas de mantenimiento del vehículo, o de problemas que no requieran la atención de un profesional en enderezado, pintura o mecánica.
- r. En la renta de vehículo sustituto, el Instituto no reconocerá con cargo a esta póliza los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:
 - 1. Combustible consumido por el vehículo rentado.
 - 2. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
 - 3. Cargos del deducible por cualquier evento que sufra el automóvil rentado.

4. Cualquier daño que el Asegurado cause al automóvil rentado, así como los daños que provoque a terceros, ya sea personas o bienes.
5. Robo total o parcial del automóvil rentado.

SECCIÓN III ACREEDOR

CLÁUSULA 11. ACREEDOR PRENDARIO

A solicitud expresa del Asegurado, el Instituto incorporará al Contrato de Seguro el Acreedor Prendario, ya sea a la persona física o jurídica que él determine. En este supuesto, se observará lo siguiente:

En caso de ocurrir un evento cubierto por este Contrato, para Pérdidas Parciales el Instituto realizará el pago directamente al Asegurado a través del reembolso del costo de la mano de obra, la sustitución o reparación de piezas o el reembolso del costo de repuestos, según corresponda.

En Pérdidas Reparables y Pérdidas Totales pagará directamente al Acreedor de acuerdo con las previsiones de las Condiciones Particulares y hasta el monto demostrado de su acreencia; de existir un saldo, este se le girará al Asegurado.

Si el Asegurado ha cedido todos sus derechos al Acreedor Prendario, no podrá realizar ninguna modificación al Contrato de Seguros, salvo que demuestre documentalmente que revocó tal cesión o que cuenta con la autorización del acreedor.

SECCIÓN IV OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

CLÁUSULA 12. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

Dado que este seguro regula el período de cobertura bajo el supuesto de que se presente un evento, únicamente durante la vigencia del Contrato, el Tomador del seguro colectivo y el Asegurado deberán cumplir con las obligaciones que se indican en esta cláusula.

El Instituto estará facultado para declinar una solicitud de indemnización, cuando el Tomador y/o Asegurado incumplan cualquiera de las siguientes obligaciones, así como las estipuladas en las Condiciones Particulares y sus Adenda:

12.1. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO:

A) DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO

1. Al ocurrir un evento, el Asegurado deberá inmediatamente después de ocurrido, llamar al Instituto y a la autoridad competente, igualmente deberá esperar en el sitio del evento la llegada del inspector del Instituto y del policía de tránsito.
2. Si por alguna circunstancia de fuerza mayor, el Asegurado no pudiera llamar o permanecer en el lugar del evento, tendrá siete días hábiles a partir del día siguiente del evento, o del día en que finalizó la circunstancia de fuerza mayor, para formalizar el aviso, debiendo justificar por escrito la razón por la cual no cumplió lo establecido en el punto No.1 anterior.
3. La persona asegurada deberá emplear los medios razonables a su alcance para disminuir las consecuencias del siniestro, incluyendo la obligación de no desatender la cosa asegurada. El incumplimiento de esta obligación facultará al Instituto para reducir su prestación en proporción al daño que se pudo haber evitado. El Instituto quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro si la persona asegurada incumpliera esta obligación con dolo o culpa grave.
4. El asegurado debe demostrar la ocurrencia del evento y el monto aproximado de la pérdida. Cuando el Instituto lo requiera, el Asegurado deberá suministrar la información que acredite la fecha, día, hora, descripción del evento, así como información de personas ocupantes del vehículo (nombre, número de cédula de identidad y número de teléfono), entre otros.
5. A partir de la ocurrencia del evento y durante el proceso de indemnización, el Asegurado debe adoptar las medidas necesarias y razonables para evitar daños mayores al automóvil asegurado.

6. En caso de que el vehículo asegurado sea decomisado, embargado o requisado por orden de la autoridad competente, producto de un evento amparado por el contrato, el Asegurado se obliga a dar aviso inmediato al Instituto para que le envíen un Inspector, a fin de que se confeccione un inventario de las condiciones físicas del vehículo asegurado en ese momento. Igualmente, en caso de que el vehículo asegurado presentare daños o faltante de piezas o aditamentos al momento de ser retirado del predio donde se encontrare en custodia, el Asegurado dará aviso de ello al INS, obligándose, adicionalmente, a presentar denuncia de los hechos acaecidos ante el Organismo de Investigación Judicial. En este caso, deberá aportar al expediente del reclamo copia de la denuncia.
7. Para los casos de cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básica, el Asegurado debe presentar denuncia del evento ante el Seguro Obligatorio Automotor en caso de que se trate de accidente de tránsito.
8. En caso de robo y/o hurto, el Asegurado debe presentar la denuncia en forma inmediata ante el Organismo de Investigación Judicial, aportando al expediente del reclamo copia de esta.

B) REVISIÓN DEL AUTOMÓVIL

El Asegurado está obligado a facilitar al Instituto, cuando éste lo solicite, el derecho de fiscalizar la reparación del vehículo y la instalación de repuestos autorizados, y el derecho a recibir las piezas sustituidas. El asegurado se obliga a cooperar para cumplir dicha fiscalización y presentar la documentación que le sea requerida. En caso de incumplimiento de cada una de estas obligaciones, el Instituto quedará liberado de la obligación de indemnizar y en caso de haber girado la indemnización podrá pedir la devolución de lo pagado.

C) DEL DISPOSITIVO OBDII

1. El Asegurado se compromete con el Instituto a velar durante la vigencia de la póliza, por el buen funcionamiento, cuidado y resguardo del dispositivo OBDII, así como a reportar inmediatamente al Instituto, cualquier desperfecto o mal funcionamiento de este, sea cual sea la causa, en el momento en que tenga conocimiento de tal situación. De igual forma, de previo, debe reportar al Instituto cuando el dispositivo deba ser desconectado por reparación y/o mantenimiento del vehículo asegurado.
2. El Asegurado se obliga además a ser diligente en la conservación del dispositivo OBDII en el mismo buen estado en que lo recibió, procediendo a su devolución cuando finalice la relación contractual entre el Asegurado y/o Tomador con el Instituto, cualquiera que sea la causa, cuando dicha relación haya sido por un período inferior a un año ininterrumpido; en cuyo caso, es obligación del Asegurado restituir al Instituto el dispositivo de forma inmediata.
3. Si el Instituto llegara a determinar que el dispositivo OBDII no se encontraba instalado en el vehículo asegurado en el momento en que ocurrió el evento, el Asegurado estará obligado a presentar las razones de fuerza mayor que justifiquen dicho incumplimiento; caso contrario, el Instituto estará quedará liberado de la obligación de indemnizar.

D) DENUNCIA ANTE LOS TRIBUNALES

1. En caso de un evento, el Asegurado se obliga a atender diligentemente el proceso judicial hasta su culminación, y no podrá asumir la responsabilidad del accidente o evento en dicho proceso, cuando del análisis del expediente administrativo no resulte evidente su responsabilidad; no podrá allanarse a las pretensiones de la otra parte, ni llegar a acuerdos conciliatorios sin previo conocimiento y autorización del Instituto.
2. En el proceso judicial, el Asegurado deberá solicitar, cuando proceda, que se condene a la contra parte al pago de todos los daños y perjuicios causados, y aportar la respectiva resolución judicial que declara responsable al tercero causante del evento cubierto por la póliza.

E) AVISO DE DEMANDA O JUICIO

En caso de que exista una demanda Civil en contra del Asegurado, este o quien lo represente, deberá avisar al Instituto, en un plazo que no supere la mitad del plazo establecido por la Autoridad Judicial para la oposición a la demanda.

F) COOPERACIÓN

El Asegurado se obliga con el Instituto, cuando así este lo requiera en todo cuanto se encuentre a su alcance en relación con este seguro a:

1. Cooperar con el Instituto presentando el aviso de accidente en el tiempo establecido en las presentes obligaciones contractuales, en el inciso “Dar aviso de la ocurrencia del evento”, para que el INS tenga conocimiento de la forma y circunstancias bajo las cuales ocurrió el evento.
2. Cuando sea estrictamente necesario, otorgar los poderes necesarios a las personas que indique el Instituto, para finiquitar el proceso indemnizatorio.
3. Atender las diligencias en que sea indispensable su participación personal.
4. Participar en la celebración de transacciones o cualquier acto relacionado con el contrato de seguro.
5. Autorizar al Instituto para obtener copia de la sumaria completa debidamente certificada por la Autoridad Judicial correspondiente.
6. Autorizar al Instituto para solicitar y de cualquier modo conocer, el contenido de expedientes médicos o reportes en hospitales, Cruz Roja, clínicas o cualquier institución que brinde los servicios de primeros auxilios en Costa Rica o cualquier parte del mundo. La autorización será extensiva a la facultad de realizar todas las inspecciones, valoraciones periciales.
7. Autorizar al Instituto para solicitar a cualquier compañía de telefonía que opere en el país, reportes de llamadas telefónicas realizadas por el Asegurado en la fecha del evento desde teléfonos prepago y post pago.
8. Consentir por parte del asegurado y/o tomador al Instituto para que utilice la información estadística y datos generados por los dispositivos telemáticos OBDII instalados en el vehículo asegurado.
9. Autorizar la grabación y utilización de las llamadas telefónicas que se realicen al INS, entre ellas a las líneas de servicio 800-800-8000 para el reporte del evento y al 800-800-8001 para la solicitud de servicios de multiasistencia, como pruebas en los procesos administrativos y judiciales en lo que sea necesaria su utilización, tanto para gestiones de aseguramiento como para solicitudes de indemnización y asistencias.
10. Autorizar al Instituto para solicitar información de las radio bases activadas por el teléfono que portaba el responsable del vehículo asegurado en la fecha del evento; información del número de IMEI (identidad internacional de equipo móvil) del teléfono utilizado; así como obtener las grabaciones efectuadas al Sistema de Emergencias 9-1-1 y el detalle de sus reportes al ocurrir el siniestro; para realizar investigaciones, reconstrucciones de hechos y análisis técnicos diversos que estime pertinentes para determinar el valor de los daños, así como la forma y circunstancias en que ocurrió el accidente.
11. En caso de que la persona que conduzca o tenga bajo su responsabilidad el vehículo en el momento del evento no corresponda al Asegurado, corresponderá a este último, solicitar al conductor y/o responsable, la autorización correspondiente para la obtención de la información contenida en esta cláusula.
12. Autorizar al Instituto, en caso de indemnización por cobertura “B”, para verificar el estado de salud de cualquiera de las personas amparadas, quienes deberán colaborar realizándose las pruebas médicas que le sean requeridas para este objeto. Adjuntar para el trámite de pago bajo dicha cobertura, las facturas originales de los gastos incurridos, de los exámenes de laboratorio y gabinete, así como pruebas especiales, epicrisis médica completa de la atención recibida en el Centro Hospitalario y certificación del expediente médico.
En caso de requerirse por parte del INS, el Asegurado deberá presentar documentación existente de centros hospitalarios privados o públicos nacionales o no, donde se recibió la atención. En caso de que el Asegurado solicite realizarse algún tratamiento, procedimiento o cirugía en el extranjero, deberá gestionar previamente la valoración y autorización por parte del Instituto en los términos en que este lo indique.
Entiéndase que la negativa del Asegurado a cumplir con las obligaciones establecidas en este inciso autoriza al Instituto a rechazar la reclamación efectuada o suspender a partir de la fecha de la negativa, los pagos por concepto de gastos médicos pendientes de erogar, debiendo este reintegrar al Instituto todos los pagos girados con anterioridad.

G) CONVENIOS, CONCILIACIONES Y ARREGLOS DE PAGO

En caso de que el Asegurado pretenda utilizar la póliza en un arreglo judicial o extrajudicial bajo la cobertura de Responsabilidad Civil amparada por este Contrato, deberá solicitar autorización previa y expresa del Instituto; en caso contrario, el INS quedará liberado de responsabilidad por el uso de la Póliza y el Asegurado asumirá por cuenta el costo respectivo.

H) INDEMNIZACIÓN POR ROBO PARCIAL O TOTAL Y POR PÉRDIDA TOTAL

1. Indemnización por Robo Parcial:

Si el vehículo aparece con antelación al pago de la indemnización, el Asegurado deberá presentar en adición a la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), la inspección ocular del estado físico en que apareció el vehículo robado y solicitar la valoración de los daños al INS.

2. Indemnización por Robo Total:

- a. A partir de la presentación de la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), transcurridos 15 (quince) días hábiles, el Asegurado deberá presentar al Instituto certificación emitida por este organismo, donde conste que el vehículo no apareció.
- b. Comparecer ante un notario público designado por el Instituto para firmar las escrituras que sean necesarias para desinscribir y/o traspasar el vehículo a favor del Instituto, presentar certificación libre de gravámenes, anotaciones e infracciones de tránsito del Registro Público y COSEVI (exceptuando el gravamen de robo dada la denuncia presentada por el evento), gestionar la cancelación del gravamen prendario. Igualmente se obliga a suscribir escrituras públicas para subsanar defectos relacionados con el proceso de traspaso, desinscripción relacionadas con el reclamo.
- c. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.
- d. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y la cancelación de gravámenes.

3. Indemnización por Pérdida Total:

- a. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizar el depósito de las placas de este a la autoridad correspondiente.
- b. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.

I) LICENCIA HABILITANTE

Al momento de ocurrir el evento, el conductor asegurado debe encontrarse habilitado para conducir el automotor, según lo establecido en la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial.

12.2. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO:

- A) Informar a los Asegurados la participación de un intermediario de seguros cuando corresponda.
- B) Informar a los Asegurados si en la intermediación de la póliza participa una sociedad corredora de seguros, e informar si esta actúa como asesor con contra prestación de honorarios asumida por el Tomador, así como las obligaciones y responsabilidades de dicha sociedad corredora.
- C) Entregar y recibir todo tipo de información y documentación necesaria para la gestión de la póliza, incluyendo las solicitudes de inclusión, exclusión e informes previos a la fecha de vencimiento.
- D) Todos los reportes para presentar ante el Instituto mencionados anteriormente deberán ser entregados de acuerdo con lo indicado en las Condiciones Especiales, por los medios definidos y con la estructura de datos suministrada por el Instituto.
- E) Validar en el plazo negociado entre las partes e indicado en las Condiciones Especiales y Condiciones Particulares, la información aportada en el Reporte del Tomador, así como comunicar cualquier diferencia presentada al Instituto.
- F) Colaborar con el Instituto para informar al Asegurado con al menos treinta (30) días naturales de previo a la entrada en vigor de alguna variación en las condiciones particulares en caso de que el Tomador y el Instituto pacten modificaciones al contrato, a efectos de que sus intereses no se vean dañados.
- G) En los casos en los que la inclusión a la póliza colectiva se da por ocasión del consumo de un bien o servicio principal diferente al aseguramiento, debe informar al Asegurado de forma expresa y clara, si la contratación es obligatoria o si resulta opcional para él.
- H) Deberá recopilar la información para los trámites de reclamos de los Asegurados y reportarlos según corresponda.

CLÁUSULA 13. INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y VARIACIÓN DE ASEGURADOS Y RIESGOS EN MODALIDAD COLECTIVA

El Instituto dentro de un plazo que no excederá treinta (30) días naturales aceptará o rechazará la solicitud de seguro, y de ser necesario, solicitará documentación adicional del riesgo a asegurar; en estos casos, el cómputo del plazo para emitir la resolución inicia una vez que la documentación adicional requerida sea entregada al Instituto.

Si la solicitud de inclusión o variación es aceptada, el Instituto generará un certificado individual de seguro con el detalle del aseguramiento, el cual se hará llegar al Asegurado.

El Asegurado quedará amparado a partir de la fecha que se indique en el Certificado de Seguro, debiendo este honrar el pago de la prima correspondiente dentro del plazo establecido.

CLÁUSULA 14. REPORTES AL TOMADOR DEL SEGURO COLECTIVO

Previo a la fecha de renovación del vencimiento de la póliza y en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales, el Instituto entregará al Tomador del seguro un reporte completo de asegurados, indicando para cada uno, el detalle de coberturas y montos amparados.

El Tomador del seguro deberá revisar dicho listado y validar en el plazo negociado entre las partes e indicado en las Condiciones Particulares la información aportada, debiendo comunicar cualquier diferencia presentada al Instituto.

SECCIÓN V PRIMA

CLÁUSULA 15. DOMICILIO Y PAGO DE PRIMAS

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto u otro lugar dispuesto por el INS para tal efecto.

El Cliente cuenta para realizar el aseguramiento de su vehículo con los siguientes canales de intermediación: Sociedades Agencias de Seguros, Agentes de Seguros, Sociedades Corredoras de Seguros y sus Corredores, Venta Directa a través de las oficinas del INS, Centro de Contacto INS, por medio virtual en su página Web o por medio de la aplicación 24/7.

En caso de que exista entre el INS y el Tomador un acuerdo de pago por recaudación de primas, este se indicará en las Condiciones Particulares.

El pago de la prima podrá efectuarse en efectivo, tarjeta de crédito o débito, depósito bancario, transferencia y/o cualquier otra forma de pago; sin embargo, cuando no se utilice efectivo, la validez del pago quedará supeditada a que el Instituto reciba el dinero a satisfacción. La prima deberá pagarse dentro de los diez días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, la fecha acordada de pago en los casos de pago fraccionado, al inicio de la vigencia de una prórroga o renovación del seguro, según corresponda.

La prima indicada en las Condiciones Particulares considera la comisión otorgada a su intermediario de seguros, en caso de que exista la figura de intermediario de seguros. De igual manera, en caso de que corresponda, se contempla una comisión de cobro por concepto de la gestión del Tomador en la póliza conforme la Cláusula Comisión de Cobro.

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, el INSTITUTO quedará facultado para dar por terminado el contrato de seguro de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo -Mora en el Pago- de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956.

CLÁUSULA 16. FRACCIONAMIENTO DE PRIMA

La vigencia de este Contrato es semestral, sin embargo, el Tomador y/o Asegurado podrá pagar la prima semestral en fraccionamientos trimestrales o mensuales, para lo cual se aplicará un recargo por fraccionamiento de prima de un 4% y un 6% respectivamente, cuyo monto se reflejará en las Condiciones Particulares de la póliza.

El asegurado de un contrato colectivo se adhiere a la forma de pago suscrita por el Tomador de dicho seguro.

El beneficio del pago fraccionado de la prima se suspenderá en caso de que ocurra un evento que deba indemnizarse bajo este contrato, en cuyo caso el tomador y/o asegurado deberá cancelar las primas pendientes hasta completar la prima total semestral, o en su defecto el Instituto podrá deducir del pago indemnizatorio la suma que faltare para completar la prima semestral correspondiente.

Este beneficio se rehabilitará en las mismas condiciones, a partir de la renovación del contrato.

CLÁUSULA 17. PERÍODO DE GRACIA

Es una extensión del período de pago de la prima, posterior a la fecha de vencimiento pactada, durante el cual puede ser pagada sin aplicación de recargos por mora, manteniendo los derechos del Asegurado.

El Instituto concederá al Asegurado y/o Tomador, un período de gracia de 10 días hábiles para las formas de pago semestral, trimestral y mensual. Transcurrido ese período sin que se haya realizado el pago de la prima, la póliza quedará cancelada de conformidad con el artículo 37 Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

CLÁUSULA 18. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los pagos relacionados con la presente póliza que se realicen entre el Asegurado y/o Tomador y el Instituto, se efectuarán en la moneda en que se haya pactado el Contrato de Seguro, ya sea colones costarricenses o dólares estadounidenses, y quedará especificado en las Condiciones Particulares.

No obstante, las obligaciones monetarias finales de cualquiera de las partes podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de venta vigente a la fecha de pago de la obligación.

CLÁUSULA 19. DESCUENTOS APLICABLES Y BONIFICACIONES O RECARGOS EN LA PRIMA POR SINIESTRALIDAD

1. Descuentos aplicables:

El Instituto podrá aplicar descuentos comerciales, según las características y condiciones del riesgo asegurado, tales como el otorgamiento de un 30% en la prima del primer semestre o hasta la renovación o prórroga del contrato, lo que ocurra primero, para los vehículos que se aseguren en condición de cero kilómetros. Este descuento es excluyente con respecto a la bonificación que por buena experiencia siniestral tenga el cliente, si su bonificación es mayor que 30% se aplica la bonificación, si es igual o menor, se aplica el descuento para vehículos cero kilómetros. No aplica en caso de que el cliente tenga un recargo por experiencia siniestral.

2. Bonificaciones o Recargos por siniestralidad:

El Instituto analizará semestralmente el índice siniestral del Asegurado y/o Tomador del contrato individual, así como el que registre el Tomador de los seguros suscritos en el contrato colectivo, entendiéndose el índice siniestral como el resultado que se obtiene al dividir el monto de los siniestros netos pagados por el Instituto entre las primas netas pagadas por el Asegurado o Tomador del contrato individual o colectivo; siendo que para el caso del seguro colectivo, el factor de experiencia será el resultado del cálculo que considera todas las primas y siniestros de las pólizas que forman parte de la colectividad de cada contrato, en todo caso, durante el tiempo que haya sido cliente de la Línea de Automóviles del Instituto.

De acuerdo con el resultado del índice siniestral, el INS aplicará en la próxima renovación o prórroga, bonificaciones o recargos sobre el monto de la prima pagada en la(s) póliza(s), dependiendo del resultado de dicho análisis.

El Instituto analizará semestralmente el índice siniestral del Asegurado y/o Tomador del seguro y podrá aplicar recargos o descuentos sobre el monto de la prima que éste pague en su(s) póliza(s), de acuerdo con los porcentajes de

siniestralidad consignados en la tabla de factor de experiencia siniestral adjunta, y con el resultado del análisis del Índice de Siniestralidad que muestre el Asegurado en su historial como Cliente del INS.

Tabla de Factores de Experiencia Siniestral Seguro INS Km		
Índice Siniestral	Tipo de factor que opera	Porcentaje máximo por tipo de factor
De 0% a 35%	Bonificación	45%
De 36% a 45%	Bonificación	35%
De 46% a 55%	Bonificación	30%
De 56% a 65%	Bonificación	10%
De 66% a 70%	No aplica	0%
De 71% a 100%	Recargo	5% (-)
Más de 100%	Recargo	10% (-)

Estos porcentajes se harán efectivos en la prima a pagar en la emisión, renovación o prórroga que se genere en fecha posterior a la fecha en que se realiza el estudio del índice siniestral del historial del Asegurado y/o Tomador como cliente del INS, y se reflejarán en el correspondiente certificado de seguro o en las condiciones particulares de la póliza, según la modalidad de contratación.

No se aplicará porcentaje alguno de recargo o bonificación por experiencia siniestral a los Asegurados que contraten un seguro en condición de aprendices de conducción, a fin de tramitar el permiso temporal de aprendizaje de conducción ante el Consejo de Seguridad Vial (COSEVI).

El Instituto podrá ajustar la siniestralidad de la póliza cuando:

1. Se presente la certificación de la sentencia firme, emitida por el juzgado respectivo, en la que se acredite que el Asegurado no fue la persona responsable del evento; en cuyo caso el ajuste de la siniestralidad de la póliza se realizará a partir de la fecha de presentación de la sentencia en firme ante el Instituto, devolviendo cuando proceda las primas correspondientes a partir de esa fecha.

En caso de que se dicte sentencia absolutoria para todas las partes o la sentencia se resuelva por culpa concurrente por el principio indubio pro-reo, prescripción o archivo, no operará el ajuste en la siniestralidad.

2. En el evento amparado, las partes involucradas cuenten con una póliza vigente con el Instituto, consientan la utilización de la Declaración de Accidente Menor (DAM), cumpliendo con la totalidad de condiciones para su aplicación, así como con el pago de los reclamos por esta vía.

CLÁUSULA 20. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O PÉRDIDA REPARABLE

Al pagar una indemnización como Pérdida Total o Pérdida Reparable, se dará por devengada la prima correspondiente al resto del periodo con base en el cual fue calculada. En caso de que se haya pactado el pago fraccionado de la prima, las fracciones no canceladas serán exigibles al momento de la indemnización. El Asegurado y/o Tomador podrán realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto este se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

CLÁUSULA 21. COMISIÓN DE COBRO PARA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN COLECTIVA

Para la Modalidad Contributiva, por la recaudación de primas el Instituto podrá reconocer al Tomador un porcentaje de comisión de cobro, en caso de acordarse se establecerá en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 22. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Al finalizar cada año calendario y en caso de que se generen utilidades en la administración de este seguro, el Instituto podrá reconocer un porcentaje por participación de utilidades a los clientes estratégicos asegurados que tengan suscrita

la modalidad de contratación Colectiva No Contributiva. Este reconocimiento se puede otorgar mediante pago en efectivo o por rebajo de las primas del siguiente período, según se haya establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

La participación de utilidades opera de la siguiente forma:

La liquidación se calcula al finalizar el año calendario respectivo. Del total de las primas anuales ganadas (primas brutas pagadas menos devoluciones de primas efectuadas por el Instituto), se deducirán los gastos operativos y las sumas pagadas por concepto de siniestros incurridos que son todos aquellos registrados a nivel de cada riesgo o contrato póliza suscrito por el Asegurado, independientemente del status del mismo, a saber Culpa del Asegurado, Culpa de un Tercero o Caso Fortuito, durante el año, así como los siniestros incurridos durante el período que se encuentren pendientes de pago. Si se obtiene utilidad en el negocio, se procederá de la siguiente forma.

- a. En las pólizas agrupadas por estos entes que tengan contratada la cobertura de Responsabilidad Civil, se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 20%.
- b. En las pólizas agrupadas por estos entes que tengan contratadas las coberturas de Responsabilidad Civil y Daño Directo (cobertura D), se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 80%.
- c. En el caso que no se dieran excedentes, las pérdidas del período serán aplicadas a la liquidación del siguiente período.
- d. Si existiera un reclamo pagado o una devolución de primas que no se contempla en el cálculo del período liquidado que le corresponde, el Instituto podrá incluirlo en la liquidación del siguiente período.

SECCIÓN VI PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS

CLÁUSULA 23. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS

- a. El Asegurado debe gestionar dentro de los 10 (diez) días hábiles a partir del día siguiente de la fecha de ocurrencia del siniestro, la valoración de daños al vehículo en los Centros de Estimación de Daños (CED), salvo que el Instituto haya autorizado previamente que se realice en un lugar distinto.

El listado de los Centros de Estimación de Daños (CED) puede ser consultado en el sitio web del Instituto: www.ins-cr.com ingresando al apartado “Búsqueda de Centros de Estimación de Daños”.

- b. Una vez presentado el vehículo para valoración, el INS informará al Asegurado el resultado del análisis de aceptación o rechazo de la solicitud de indemnización. Para aquellos casos que se encuentren amparados, el INS comunicará el tipo de pérdida a indemnizar. Tratándose de pérdidas parciales especificará, además, el monto de mano de obra, los repuestos que se sustituirán, proveedores, costo y los plazos de entrega a los que se compromete. De existir imposibilidad del INS para obtener los repuestos, le comunicará al Asegurado la opción indemnizatoria a utilizar, según lo dispuesto en las cláusulas “Opciones de Indemnización” y “Bases de Indemnización”, salvo que exista un acreedor declarado en la póliza, en cuyo caso, el pago se realizará por reembolso.
- c. El INS no cuenta con una red de proveedores para la reparación de los vehículos, por lo tanto, la elección del taller de reparación es decisión del Asegurado.
- d. El Asegurado debe confirmar al INS si está de acuerdo con las condiciones de sustitución de los repuestos, en un plazo máximo de 3 (tres) días, durante los cuales el INS se compromete a mantener vigente esa propuesta. De no recibirse dicha confirmación dentro del plazo antes citado, el INS se reserva el derecho de formular una nueva propuesta de los repuestos que serán sustituidos, proveedores, costo y plazos de entrega.
- e. El Asegurado debe comunicar al Instituto el lugar donde se debe realizar la entrega de los repuestos. La notificación deberá contener el nombre, ubicación, correo electrónico y números de teléfono de la persona autorizada para recibir los repuestos. El lugar y persona autorizada para tal efecto debe contar con disponibilidad para recibir las piezas a sustituir en un horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. De no recibir dicha notificación el trámite de indemnización quedará en suspenso.

El Asegurado deberá atender las consultas de los proveedores de repuestos del INS para la correcta cotización y adquisición de los repuestos, en caso de ser requerido.

- f. En caso de que el Asegurado esté de acuerdo, el INS enviará los repuestos al lugar y dentro del plazo acordado, según lo señalado previamente por el Asegurado. Por su parte, el Asegurado deberá coordinar y facilitar la recepción de las piezas. Si por razones atribuibles al Asegurado o la persona que este designe, los repuestos no se puedan entregar en el plazo previsto, **el INS quedará liberado de responsabilidad por el atraso en el procedimiento.**
- g. Una vez reparado el vehículo, el Asegurado debe presentar las facturas correspondientes a la mano de obra para el reembolso respectivo. Estas facturas deben cumplir con todos los requisitos que establece la Ley. En ese mismo acto, el Asegurado deberá indicar los datos de la cuenta bancaria en la que requiere que se le deposite el reembolso respectivo; la cuenta a utilizar debe ser en la misma moneda en la que estableció el monto asegurado de la póliza.
- h. El INS realizará el reembolso de las facturas por mano de obra en un plazo máximo de 10 (diez) días hábiles, en la cuenta bancaria indicada por el Asegurado.
- i. Cuando se haya declarado una pérdida total o una pérdida reparable, el Instituto indemnizará en los términos previstos en las cláusulas "Obligaciones del Asegurado y/o Tomador", "Opciones de Indemnización" y "Bases de indemnización".
- j. En caso de accidente de tránsito menor, si el Asegurado conviene con el otro conductor o con el propietario del inmueble afectado adherirse a las condiciones del Decreto Ejecutivo No. 39146-MOPT publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 176 del 9 de septiembre de 2015 deberá seguir el procedimiento que se describe en las Condiciones Operativas en Caso de Accidente Menor, que forman parte de este contrato. De igual manera, el Asegurado puede convenir con el otro conductor en adherirse al acuerdo denominado Pacto Amistoso, siguiendo el procedimiento que se describe en las "Condiciones Operativas Pacto Amistoso".
- k. En los casos en que exista salvamento, el Instituto rebajará del monto de la pérdida bruta su costo, cuando el asegurado elija aceptar su valor.
- l. En caso de determinarse una pérdida total amparable, el Asegurado deberá tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizar el depósito de placas a la autoridad competente, como un requisito para recibir el pago de la indemnización.

CLÁUSULA 24. PLAZO DE RESOLUCIÓN

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales siguientes al día de la presentación de la reclamación efectuada por el Asegurado y/o Tomador. Cuando corresponda, el Instituto ejecutará la indemnización en un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha de notificación de la aceptación del reclamo.

CLÁUSULA 25. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto para cumplir válidamente con el Asegurado hasta el límite de responsabilidad de la suma contratada, utilizará cualquiera de las siguientes opciones de indemnización:

- a. **Suministro de repuestos y reembolso de mano de obra:** En los casos de pérdida parcial, el Instituto suministrará únicamente aquellas piezas requeridas para que el Asegurado pueda llevar a cabo la reparación del vehículo.

El costo de la mano de obra será girado al cliente o a quien este haya autorizado por reembolso, contra presentación de factura; a este rubro le será rebajada la totalidad del deducible y en aquellos casos en los que el monto del deducible sea superior a la mano de obra, el Asegurado deberá depositar a favor del Instituto la diferencia, de previo a la entrega de los repuestos.

- b. **Indemnización por pago en efectivo:** En los casos de pérdida total, pérdida reparable y cuando exista imposibilidad del Instituto para obtener los repuestos, la indemnización se pagará en dinero en efectivo al Asegurado, salvo que en la póliza se haya declarado un acreedor, en cuyo caso, el pago se realizará a su favor tratándose de pérdida total o pérdida reparable.
- c. **Reembolso:** La indemnización se pagará por reembolso en los casos en que se imposibilite al Instituto el suministro de los repuestos y/o se haya declarado un acreedor en la póliza.

El pago en efectivo y por reembolso se realizará por el monto de mano de obra y los repuestos a sustituir autorizados previamente por el Instituto en la valoración de daños.

CLÁUSULA 26. GASTOS POR DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES

Además de las obligaciones consignadas en la cláusula “Coberturas” de este Contrato, el Instituto se obliga con el Asegurado, siempre y cuando exista monto suficiente según la suma asegurada en la cobertura, a reconocer:

A) Bajo la Cobertura “A”:

1. Gastos de defensa judicial:

Cuando el Asegurado comunique al Instituto la notificación de una demanda judicial, podrá solicitar y acordar con el Instituto, que el segundo asuma la defensa judicial o bien autorizar al primero a contratar un abogado, con cargo a la cobertura del seguro. En cualquiera de los casos, el Asegurado queda obligado a colaborar con la tramitación del proceso judicial.

Si el INS autoriza al Asegurado la contratación de un abogado con cargo a la cobertura, debe observarse las siguientes reglas:

- a. Únicamente se cubrirían honorarios correspondientes a la acción civil, es decir, no se cubren los derivados de un proceso penal ni de tránsito.
- b. El monto de honorarios será cargado al costo de la indemnización, por lo que, el Instituto responderá hasta el límite de la cobertura afectada.
- c. El monto de los honorarios se paga al finalizar el proceso y no por etapa.
- d. El cálculo se realizará de conformidad con el Arancel de Honorarios por Servicios Profesionales de Abogacía y Notariado vigente, según se explica de seguido.
- e. La base para el cálculo nunca será la estimación de la demanda.
- f. Tratándose de una sentencia condenatoria o en un eventual acuerdo conciliatorio, la base será la suma establecida en la sentencia o la autorizada por el Instituto en el arreglo respectivo.
- g. Si la sentencia declara sin lugar la demanda, los honorarios se fijarán siguiendo las reglas para la cuantía inestimable.
- h. El Asegurado debe informar al INS sobre todo lo actuado dentro del proceso, mediante la presentación de todas las piezas de la sumaria judicial.
- i. El Asegurado no podrá allanarse a las pretensiones de la parte actora ni llegar a un acuerdo sin autorización previa del Instituto.
- j. La elección y contratación del abogado correrá por cuenta del Asegurado.

2. Pagos:

- a. Reintegrar los gastos razonables y adicionales efectuados por el Asegurado en el proceso de la indemnización del reclamo, dentro del ámbito de la cobertura.
- b. Sumas a las que haya sido condenado a pagar el Asegurado mediante una sentencia judicial en firme.
- c. Sufragar los gastos por el suministro de primeros auxilios médicos y quirúrgicos que haya sido imperativo realizar por el Asegurado a causa del accidente, según análisis y autorización previa efectuados por el Instituto.

3. Ajustes:

Cuando existan elementos suficientes que determinen la responsabilidad del Asegurado en un accidente, pero este decida no aceptar la misma y no brinde colaboración para finiquitar un arreglo conciliatorio, el Instituto efectuará indagaciones, gestiones, ajustes, valoraciones y/o cálculos actuariales que le permita fijar a una fecha determinada el monto máximo a reconocer. Por consiguiente, el incremento en la suma a pagar derivado de la conducta del Asegurado será asumido de su propio peculio.

B) Bajo la cobertura "R":

Pagos: Ante la ocurrencia de un evento amparado, se reintegrarán al Asegurado los gastos en que razonablemente incurra para disminuir las consecuencias del siniestro, sin que estos superen el monto asegurado establecido en las Condiciones Particulares de este Contrato.

CLÁUSULA 27. BASES DE INDEMNIZACIÓN

En la cobertura "R" Daño Directo el Instituto indemnizará las pérdidas a Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, deduciendo del monto a indemnizar, según corresponda: el infraseguro, primas pendientes y el deducible que opere según la forma de aseguramiento contratada, que consta en la solicitud del seguro y condiciones particulares; además se rebajará el valor del salvamento en los casos en los que el asegurado elija aceptar su valor.

En todos los casos, la obligación del Instituto se concretará a pagar el valor para restablecer el estado que tenía el automóvil al momento inmediatamente antes de ocurrir el evento, en forma racional y/o equivalente, considerando aspectos tales como: antigüedad, estado de conservación del automóvil y calidad de reparaciones anteriores. Todo esto de conformidad con los límites de responsabilidad establecidos para cada cobertura.

La reinstalación automática del monto asegurado, no opera cuando el evento corresponde a una Pérdida Total o una Pérdida Reparable.

1. INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA TOTAL

El Instituto indemnizará el valor real efectivo o el valor declarado, el que fuere menor, menos las deducciones indicadas en el párrafo primero de esta cláusula, según la modalidad de aseguramiento.

Para determinar que se trata de una pérdida total, el vehículo debe tener un daño estructural o de los sistemas que impida su circulación por razones de seguridad jurídica o vial.

En los casos en que exista salvamento, el Instituto rebajará del monto de la pérdida bruta su costo, cuando el asegurado elija aceptar su valor. El Asegurado deberá tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizará el depósito de placas a la autoridad competente, como un requisito para recibir el pago de la indemnización.

2. INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA PARCIAL

La indemnización corresponde a los costos de reparación del vehículo (repuestos a sustituir y mano de obra), según se determine en la valoración de daños; menos las deducciones que correspondan a la modalidad de aseguramiento y lo que se indica en el párrafo primero de la presente cláusula.

Para vehículos con una antigüedad inferior a 7 (siete) años, el Instituto suministrará repuestos nuevos y genuinos, en los demás casos cumplirá su obligación al suministrar repuestos alternativos o genuinos usados, según la disponibilidad en el mercado.

En caso de que los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, la base para el cálculo del pago de la indemnización es el precio razonable y proporcional del repuesto; para ello se utilizará la referencia del precio de la base de datos interna del Instituto, el costo de un pedido marítimo (flete y seguro) contemplando los impuestos de nacionalización de la mercadería, de conformidad con lo definido en la declaración única aduanera (DUA), más una

utilidad usual. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.

3. INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA REPARABLE

Cuando el costo de reparación supere el 80% del límite de responsabilidad del INS, se indemnizará el valor real efectivo o el valor declarado el que fuera menor, previo rebajo de las sumas indicadas en el párrafo primero de esta cláusula, conforme a la modalidad de aseguramiento.

Para determinar si el costo de reparación supera el 80%, se considerará el costo de los repuestos y mano de obra, en relación con el análisis técnico de las características del vehículo y disposición de otras ofertas en el mercado.

Cuando el Asegurado esté interesado en evitar la pérdida reparable, podrá aportar ofertas de proveedores de repuestos diferentes a la oferta presentada por el Instituto para obtener mejoras en el costo de los repuestos a utilizar. Si con la oferta aportada se logra una pérdida parcial, se utilizará la opción de indemnización en los mismos términos que los casos en los que exista imposibilidad del Instituto para obtener los repuestos.

4. APLICACIÓN DEL SOBRESSEGURO O INFRASEGURO EN LAS PÉRDIDAS

a. Sobreseguro.

Cuando el Valor Declarado del automóvil asegurado sea mayor que el Valor Real Efectivo, el Instituto solamente estará obligado a indemnizar hasta el Valor Real Efectivo (V.R.E.) estipulado en las Condiciones Particulares, menos el deducible; además se rebajará el valor del salvamento en los casos en los que el asegurado elija aceptar su valor y se devolverá la prima proporcional de la última vigencia.

b. Infraseguro.

1. **En Pérdida Parcial:** Cuando el Valor Declarado del vehículo asegurado sea menor que el Valor Real Efectivo, el Instituto rebajará de la indemnización primero la diferencia proporcional que hubiere entre el Valor Declarado y el Valor Real Efectivo, además del deducible.
2. **En Pérdida Total y Pérdida Total Reparable:** El Instituto rebajará de la indemnización el deducible, así como el valor del salvamento, cuando el Asegurado elija aceptar su valor. En caso de existir Infraseguro, este se aplicará en la misma proporción sobre el salvamento.

CLÁUSULA 28. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS

Cuando el evento se encuentre cubierto por el seguro y hasta por el monto máximo de cobertura, el Instituto podrá autorizar el uso del seguro para cubrir la indemnización en los siguientes términos:

1. Cuando el Asegurado resulte condenado a pagar daños y perjuicios mediante sentencia firme por Responsabilidad Civil Extracontractual en los Tribunales de Justicia, se cubrirá la totalidad de lo condenado en el ámbito civil hasta el límite de suma asegurada, siempre que exista oposición y contención en el proceso judicial en cuanto a las pretensiones civiles y no se evidencie un allanamiento de parte del Asegurado en alguna de las actuaciones o las etapas del proceso judicial, incluida la fase recursiva.
2. Cuando a juicio del Instituto una vez analizados los elementos de prueba existentes en el expediente judicial y administrativo del Instituto, sea evidente la responsabilidad civil del Asegurado en la ocurrencia del evento, el INS podrá autorizar un mecanismo de resolución alterno de conflicto y exonerar al Asegurado de la presentación de la sentencia en firme para indemnizar los daños a la propiedad de Terceras personas y/o lesión o muerte de terceras personas.

3. El asegurado y tercero deberán estar anuentes a colaborar con el Instituto y entregar la información y pruebas necesarias para que pueda realizar las valoraciones que permitan determinar las sumas a ofrecer como indemnización con el fin de buscar un acuerdo entre las partes.
4. Las sumas por indemnizar quedarán sujetas a las deducciones de los montos pagados por este seguro, otros seguros, o regímenes legales existentes, así como deducibles, honorarios y gastos que hayan sido suministrados por el Instituto mediante su Sistema Médico Asistencial.
5. El Asegurado deberá solicitar autorización previa y expresa del Instituto para realizar cualquier mecanismo de resolución alterno de conflicto, en caso contrario se libera al Instituto de la obligación de indemnizar.
6. Cuando el asunto esté siendo tramitado en un proceso judicial, el pago se hará efectivo una vez homologado el acuerdo por parte de la autoridad judicial, siempre que sea congruente con lo propuesto por el INS.

CLÁUSULA 29. AUTORIZACIÓN PARA CONCILIAR POR LA COBERTURA DE DAÑO DIRECTO

En caso de un evento entre un Asegurado y un tercero no asegurado, y éste último sea el responsable del accidente, y pretendan llegar a un acuerdo judicial o extrajudicial, el Asegurado deberá solicitar la autorización previa del INS, de lo contrario perderá el derecho a la indemnización, para ello deberá seguir según las siguientes reglas:

1. El Asegurado cederá al Instituto, sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables respecto a la cuantía de la indemnización que reciba, colaborando en todo lo necesario con el Instituto para ejercer la subrogación tanto en actos judiciales como extrajudiciales.
2. Si el tercero acepta pagar la totalidad de los daños, y el Asegurado no tiene necesidad de utilizar la póliza, no requerirá la anuencia del Instituto para conciliar.
3. Si el tercero responsable del evento no cumple con el acuerdo de pago dentro del plazo otorgado por la autoridad judicial, y el Asegurado decide utilizar la póliza que ampara su vehículo, éste deberá seguir los trámites pertinentes hasta obtener la sentencia condenatoria contra el tercero causante del evento y deberá presentarla al Instituto.
4. Si el Asegurado ha utilizado su póliza y desea llegar a una conciliación con el tercero responsable, de previo deberá gestionar que dicho tercero cancele las sumas adeudadas al Instituto, quedando a su libre disposición negociar el deducible que se le haya rebajado de la indemnización.
5. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, y el pago de los daños y perjuicios ocasionados.

CLÁUSULA 30. SALVAMENTO

Ocurrido el evento, si por la magnitud de los daños que presenta el automóvil se determina la presencia de una Pérdida Total y existiera un valor de salvamento, el Instituto fijará el valor del salvamento o podrá negociar con el Asegurado dejarse la propiedad del bien por razones de conveniencia institucional o comercial; el Asegurado podrá elegir si acepta el valor del salvamento o si deja el automóvil siniestrado al Instituto, de tal forma que no se le deduzca el valor del salvamento de la indemnización. Cuando el Asegurado decida aceptar el valor del salvamento y dejarse el vehículo siniestrado, el Instituto rebajará el valor correspondiente al salvamento de la suma a indemnizar.

En caso de que la decisión del Asegurado sea entregar el salvamento al Instituto, este deberá cumplir con los requisitos legales para el traspaso del bien previo al giro de la indemnización.

Si en el proceso de ajuste la diferencia entre el Valor Real Efectivo del automóvil y el valor del salvamento da como resultado un monto inferior a la suma asegurada, la base de la indemnización corresponderá al resultado de la operación descrita (V.R.E. – Salvamento). Cuando dicho resultado sea superior, la indemnización se hará con base en la suma asegurada, rebajando únicamente el deducible convenido.

CLÁUSULA 31. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

En aquellos casos de declinación, el Instituto comunicará por escrito al Asegurado y/o Tomador o Acreedor cualquier resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.

El Asegurado y/o Tomador o Acreedor puede (n) solicitar la revisión ante el Instituto sobre la resolución del reclamo y los montos a indemnizar y podrán presentar los recursos de revocatoria y/o apelación, aportando sus alegatos por escrito, así como las pruebas correspondientes, los cuales podrá presentar directamente en el Instituto o ante el Intermediario de Seguros autorizado.

CLÁUSULA 32. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

El plazo de prescripción de cuatro (4) años previsto en el artículo 17 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, correrá para cada una de las coberturas según el siguiente detalle:

1. **Cobertura “A”:** El plazo corre a partir del momento en el que el asegurado reciba el reclamo administrativo o la demanda judicial, lo que ocurra primero.
2. **Cobertura “B”:** El plazo se computará a partir del agotamiento de la cobertura del Seguro Obligatorio Automotor.
3. **Coberturas “R” y “V”:** A partir de la fecha del evento, o en la que el asegurado demuestra fehacientemente que tuvo conocimiento de la ocurrencia del evento.

La prescripción en coberturas “A”, “B” y “R” se interrumpirá según los preceptos establecidos en el artículo N°977 del Código de Comercio de Costa Rica.

4. **Plazos de cumplimiento en la cobertura “V”:** Cuando el Asegurado requiera utilizar los servicios que contempla la cobertura “V” Multiasistencia Km, el Asegurado deberá llamar en el territorio nacional, inmediatamente después de ocurrido el evento al Instituto (800-800-8001) para que le faciliten el servicio de asistencia.

SECCIÓN VII VIGENCIA, RENOVACIÓN Y PRÓRROGA

CLÁUSULA 33. VIGENCIA.

Este seguro tendrá una vigencia semestral.

La activación de las coberturas de este contrato de seguro se hará efectiva una vez que se haya realizado la debida instalación y conexión del dispositivo OBDII que efectuará el conteo del kilometraje del vehículo. El Asegurado y/o Tomador, cuando lo requiera, podrá contratar una cantidad adicional de kilómetros que le permitan finalizar la vigencia del contrato.

Este Contrato expirará en la fecha señalada en las Condiciones Particulares y/o certificado de seguro, a las 24 horas de la República de Costa Rica o una vez que se agote el kilometraje contratado, lo que ocurra primero, siempre que el dispositivo se encuentre debidamente instalado y en funcionamiento.

CLÁUSULA 34. PRÓRROGA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Este producto es prorrogable tácitamente o renovable de la siguiente manera:

- A. Prórroga:** La vigencia de este contrato se entenderá prorrogada por un período igual a la vigencia estipulada en las condiciones particulares y en las mismas condiciones, salvo que alguna de las partes comunique a la otra su intención de no prorrogarlo con al menos un mes de anticipación al vencimiento del plazo.
- B. Renovación:** Este Contrato se podrá renovar semestralmente. Cuando una de las partes esté interesada en realizar modificaciones al contrato, debe notificarlas a la otra con un mínimo de 30 días naturales antes de la fecha de vencimiento de la vigencia del Contrato, a efecto de que la otra parte manifieste su aceptación por escrito.

En los casos que el Instituto solicite al Tomador satisfacer algún requisito para la renovación de la póliza, dicha renovación estará sujeta al cumplimiento de esos requisitos.

Toda política comercial aplicable a este Contrato surtirá efecto a partir de la siguiente renovación.

CLÁUSULA 35. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Si el Instituto decide no mantener este seguro, podrá cancelarlo notificando por escrito al Asegurado y/o al Tomador tal decisión con treinta (30) días naturales de anticipación con respecto a la fecha en que entrará en vigor tal condición, y el Instituto devolverá la parte proporcional de la prima por el período que faltare para completar la vigencia del Contrato; no obstante, el Asegurado mantendrá sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior a la fecha de terminación del seguro.

El contrato se dará por terminado cuando el riesgo deje de existir luego de la celebración de este, por pérdida del interés asegurable, o en caso de que se agote el kilometraje contratado. Así mismo, el Instituto se reserva el derecho de cancelar el Seguro en cualquier momento de la vigencia del Contrato, devolviendo la prima no devengada en caso de que el Asegurado y/o Tomador no cumpla con los requerimientos de la política "Conozca su Cliente", cuando así haya sido requerido.

Si el Asegurado y/o Tomador decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de cancelación de la póliza; en cuyo caso, el Instituto cancelará el Contrato a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado y/o Tomador, la cual no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

La cancelación se registrará por los siguientes preceptos:

- a. En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado y/o Tomador durante los primeros cinco (5) días de la emisión, el Instituto le devolverá el 100% de las primas que haya pagado.
- b. Si la cancelación se produce posterior a los primeros cinco (5) días de la emisión o renovación (independientemente de la forma de pago), el Instituto tendrá derecho a retener la prima hasta el porcentaje aquí establecido y por el plazo transcurrido del seguro, debiendo reembolsar al Asegurado y/o Tomador la prima no devengada, según el siguiente detalle:

Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima semestral
Hasta 1 mes	32%
Más de 1 mes a 2 meses	50%
Más de 2 meses a 3 meses	66%
Más de 3 meses a 4 meses	80%
Más de 4 meses a 5 meses	91%
Más de 5 meses a 6 meses	100%

- c. En todo caso que corresponda la devolución de la prima, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.
- d. En caso de Pérdida Reparable o Pérdida Total por la cobertura "R" Daño Directo o si se agotare el monto asegurado, el seguro se cancelará en forma automática y la prima se tendrá por devengada en todas sus coberturas.
- e. Para vehículos que sean indemnizados como Pérdida Reparable o Pérdida Total bajo coberturas de responsabilidad civil de la póliza de un asegurado responsable, y ese vehículo cuenta con póliza con el Instituto, se procederá con la cancelación automática y se devolverá la prima que no fue devengada.
- f. Si la póliza cuenta con Acreedor Prendario, previa cancelación del Contrato debe verificarse el cumplimiento de lo establecido en la cláusula "Acreedor Prendario" de las presentes Condiciones Generales.
- g. Cuando se agote el kilometraje contratado, el seguro se cancelará en forma automática y la prima se tendrá por devengada en todas sus coberturas.

- h. El Tomador del seguro colectivo y/o Asegurado del contrato individual, deben cumplir con los requisitos de asegurabilidad aquí establecidos, caso contrario, el Instituto está facultado a cancelar la póliza y devolver las primas recibidas. Dicho reintegro se hará al Tomador o al Asegurado según la modalidad y forma de contratación, en un plazo no mayor a diez (10) días hábiles a partir del momento en que el Instituto tenga conocimiento de dicho aseguramiento. Los incumplimientos, los errores y las omisiones incurridos por el tomador, asegurador o por los intermediarios de seguros no son oponibles a la persona asegurada de buena fe.

SECCIÓN VIII CONDICIONES VARIAS

CLÁUSULA 36. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

El presente es un seguro de adhesión, el cual podrá suscribirse bajo cualquiera de las siguientes modalidades de contratación:

- a. Individual
- b. Colectiva

Para aquellos contratos de adhesión, que sean emitidos bajo la modalidad colectiva, el Tomador define la opción del contrato:

- a. **Contributiva:** en donde los miembros del grupo asegurado contribuyen con parte o la totalidad de la prima.
- b. **No Contributiva:** en donde el Tomador paga la totalidad de la prima.

CLÁUSULA 37. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Con al menos treinta (30) días naturales de anticipación al vencimiento del semestre póliza, el Instituto informará al Tomador según corresponda, las modificaciones a las condiciones o tarifas, que se incorporarán a partir de la siguiente renovación semestral, las cuales se incluirán vía adendum. El Instituto no se responsabiliza por promesas y declaraciones hechas por otras personas distintas a las autorizadas.

Si el Tomador desea modificar las condiciones contractuales debe realizar la solicitud por escrito al Instituto con treinta (30) días naturales de anticipación a la renovación semestral. El Instituto analizará la solicitud y si así correspondiere, realizará la modificación en el próximo vencimiento semestral de la póliza mediante adendum al Contrato.

En caso de que el Tomador no efectúe la renovación de la póliza con el Instituto, este último tendrá la obligación del pago de los reclamos cubiertos con anterioridad a la finalización de la vigencia de la póliza, quedando excluidos únicamente los siniestros incurridos con fecha posterior a dicha vigencia.

Cuando el Tomador del seguro decida unilateralmente cambiar el intermediario de seguros que administra la póliza colectiva contributiva, o sustituir su póliza colectiva contributiva por una nueva suscrita por un asegurador distinto o por el mismo asegurador, deberá velar por el fiel cumplimiento de lo establecido al efecto en el artículo 12 del Reglamento sobre Seguros Colectivos.

El deber de comunicación a cada asegurado de este cambio recaerá en el Instituto, a cuya póliza migrará el grupo asegurado, así como en el intermediario de seguros que administrará la póliza, cuando el tomador haya decidido cambiar de intermediario de seguros. La delegación de este deber en el tomador, no eximirá al Instituto ni al intermediario de seguros de responsabilidad.

El Instituto tendrá un plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha efectiva del cambio para entregar a la persona asegurada el certificado de seguro respectivo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7 del Reglamento sobre Seguros Colectivos.

CLÁUSULA 38. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, la persona asegurada tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre los que no se ha solicitado rectificación serán válidos y

eficaces desde la fecha de emisión de la póliza. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de la persona asegurada de solicitar la rectificación de la póliza.

CLÁUSULA 39. DERECHO DE RETRACTO

El Asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.

CLÁUSULA 40. CONSECUENCIAS DE LAS DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

a. Reticencia o falsedad en la declaración del riesgo:

La reticencia o falsedad intencional por parte del Asegurado, sobre hechos o circunstancias que conocidos por el Instituto hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras circunstancias, producirán la nulidad relativa o absoluta del contrato, según corresponda.

La declaración se considerará reticente cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equivoco significado.

La declaración será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad. El Instituto podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio.

Si la omisión y/o inexactitud no es intencional, se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en sus Artículos 32 y 33.

b. Declaración inexacta o fraudulenta en la ocurrencia de un siniestro:

El Instituto queda liberado de la obligación de indemnizar si demuestra que el Asegurado, declaró con dolo o culpa grave, en forma inexacta o fraudulenta la ocurrencia de un siniestro, hechos que de haber sido declarados correctamente podrían excluir, restringir o reducir esa obligación.

CLÁUSULA 41. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE

El Asegurado y/o Tomador se compromete con el Instituto, a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplir con la política "Conozca su Cliente"; asimismo, se compromete a realizar la actualización de los documentos, cuando el Instituto solicite la colaboración para tal efecto.

CLÁUSULA 42. SUBROGACIÓN

El Asegurado cederá al Instituto, sus derechos privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables respecto a la cuantía de la indemnización que reciba y responderá de todo acto que perjudique la referida cesión.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido, intervenir personalmente, gestionar y documentarse en todo cuanto fuere requerido por el Instituto, siempre que sea razonable y le sea posible, para colaborar en el ejercicio de la subrogación, tanto en actos judiciales como extrajudiciales. Los trámites y gastos ocasionados por esta intervención correrán a cuenta del Instituto.

El Asegurado que se acoja a uno de los mecanismos de resolución alterna de conflictos sea judicial o extrajudicial, 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.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, y el pago de los daños y perjuicios ocasionados.

CLÁUSULA 43. TRASPASOS

Queda establecido en este contrato de seguro, que una vez que el Asegurado haya realizado el traspaso del vehículo por cualquier causa lícita, la póliza quedará extinta, por tanto, el seguro no amparará al nuevo dueño. La prima no devengada, le será devuelta al Asegurado, dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la cancelación del seguro.

Al momento del traspaso, el nuevo dueño del automóvil deberá suscribir un nuevo Contrato a su nombre.

CLÁUSULA 44. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO

Esta póliza no beneficiará a ningún depositario del vehículo asegurado que sea responsable de los daños que ocasione el automóvil o que este reciba.

CLÁUSULA 45. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO

La muerte, insolvencia, quiebra o interdicción del Asegurado no afectará en forma alguna este Contrato, por consiguiente, las indemnizaciones se girarán a la persona que tenga la condición de Albacea, Curador o Liquidador, según corresponda, cuando el vehículo se encuentre bajo su responsabilidad y administración.

Los procedimientos de cancelación de esta póliza ya iniciados al ocurrir la muerte o la incapacidad jurídica del Asegurado no suspenden ni se interrumpen por esos hechos y se continuarán con el Albacea, Curador o Liquidador, según corresponda.

CLÁUSULA 46. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado, en la que autorice a un tercero a obtener la información o por requerimiento de la autoridad legalmente competente.

SECCIÓN IX RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES

CLÁUSULA 47. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

En caso de que el Asegurado no esté de acuerdo con lo resuelto por el Instituto respecto de la solicitud de pago de la indemnización o prestación derivada de la póliza, podrá presentar ante la Sede o dependencia en la que se tramita dicha solicitud, los recursos de revocatoria y apelación.

La resolución del recurso de apelación corresponde al acto final que da por agotada la vía en sede administrativa, por lo que el Asegurado queda facultado para ejercer los mecanismos que estime pertinentes.

CLÁUSULA 48. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto y el Tomador, Asegurado, o beneficiarios, los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica. No obstante, cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este contrato podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley 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 49. TASACIÓN

Cuando exista desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado o el Tercero Perjudicado respecto del Valor Real Efectivo del automóvil al ocurrir el accidente o del monto de la pérdida, tanto el Asegurado como el Instituto tendrán la facultad de solicitar se practique una tasación.

La tasación será efectuada por un tasador único o por dos tasadores, nombrados uno por cada parte. Si el dictamen de los dos tasadores es discrepante se designará un tercer tasador. De ser necesaria la intervención de este último el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor; sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriere evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación. El dictamen que resulte de este proceso de tasación será vinculante para las partes.

Los honorarios de los tasadores serán pagados por mitades entre el INS y el Asegurado en casos de tasador único o de tercer tasador y en forma independiente el que cada uno haya designado.

CLÁUSULA 50. COMUNICACIONES

Toda comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Tomador de seguro o al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación. El medio utilizado para el envío de cualquier información relacionada con este seguro será el correo electrónico suministrado por el Asegurado o Tomador, o bien el correo ordinario o certificado a la dirección señalada en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado y/o Tomador deberá reportar por escrito al Instituto cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada.

Cualquier comunicado que debe efectuar el Asegurado con el Instituto podrá realizarlo por medio de los siguientes medios de comunicación:

- a. Al número de teléfono 800-Teleins (800-8353467).
- b. Al correo electrónico: contactenos@ins-cr.com.

Lo anterior no aplica, cuando el Asegurado deba notificar al Instituto la ocurrencia de alguno de los eventos descritos en este Contrato, para lo cual deberá informar al 800-800-8000.

SECCION X LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE LA PÓLIZA

CLÁUSULA 51. 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, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 setiembre del 2011 y sus reformas, el Código de Comercio y el Código Civil.

CLÁUSULA 52. 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 **G01-01-A01-1003-V5 del 03 de abril del 2024**.