



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DE LA PÓLIZA	
<b>Tomador del Seguro y/o contratante:</b> Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica (en adelante el Colegio, Tomador o Contratante)	<b>Vigencia póliza madre:</b>  <b>Desde:</b> 01 enero 2024 <b>Hasta:</b> 31 de diciembre 2024
<b>Cédula Jurídica:</b> 3-007-045427-11	
<b>N° de póliza madre:</b> VU-PLUS 001-20	<b>Forma de pago:</b> mensual corriente
<b>Modalidad de Contratación:</b> <input type="checkbox"/> Contributiva <input checked="" type="checkbox"/> No Contributiva	
<b>Moneda:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares	
<b>Teléfono:</b> 2202-3634	<b>Correo:</b> <a href="mailto:efranco@colabogados.cr">efranco@colabogados.cr</a> (Directora Ejecutiva actual)
<b>Monto Asegurado:</b> ₡ 5.000.000,00 – Cinco millones de colones	
<b>Medio para ser notificado:</b> Correo indicado	<b>Fecha de emisión:</b> 19 de diciembre de 2023

**Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.**

### MEDIOS Y FORMALIDADES DE COMUNICACIÓN

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, calle 9 y 9 Bis, Avenida 7. San José.
- Central telefónica del INS 2287-6000.
- Consultas sobre seguros: 800-835-3467 TeleINS.

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com),  
Sugerencias o quejas: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com)

También puede comunicarse con su agente de seguros o en Sede Central del Instituto o en cualquier Sede del Instituto en: Liberia, Nicoya, Puntarenas, San Ramón, Pavas, Cartago, San Isidro del General, Ciudad Neily, Turrialba, Limón, Guápiles, Guadalupe, Heredia, Alajuela, Ciudad Quesada, Desamparados, Tibás, San Pedro.

### CLAUSULA I. DEFINICIONES

#### 1. ASEGURADO

Para efectos de este seguro, se entenderá por ASEGURADO a toda persona **afiliado/a (colegiado/a) al Colegio de Abogados y Abogadas de Costa Rica (en adelante el Colegio) y sus empleados regulares fijos o temporales, reportados por el Colegio al Instituto Nacional de Seguros, en adelante el INS.**

Los asegurados en esta póliza deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Sea una persona física.

Instituto Nacional de Seguros/ Dirección Oficinas Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7, San José  
 Central telefónica 2287-6000/ Apdo. Postal 10061-1000/ Consultas: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com)  
 Contraloría: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com)/ Fax: 2287-6161/ 800INS-Contraloría



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

### 2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para efectos de este seguro se entiende como Incapacidad Total y Permanente la que cumpla con las siguientes condiciones:

Se produzca como consecuencia de un accidente o enfermedad originada después de la fecha de inclusión en esta póliza, o de la cobertura específica en caso de que se haya contratado en fecha posterior a la emisión del seguro y

Que el Asegurado sea declarado incapacitado total y permanentemente por una autoridad competente (C.C.S.S., INS, Poder Judicial), por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad general orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual por medio de la cual genera ingresos.

Este beneficio aplicará exclusivamente a los (as) colegiados/as o empleados (as) que ingresen a la póliza con una edad inferior a 55 años (54 años y 364 días) y les brinda cobertura hasta el día anterior en que cumpla los 60 años (59 años y 364 días).

### CLAUSULA II. COBERTURAS (O BENEFICIOS) DEL SEGURO, SUMA ASEGURADA E INDEMNIZACIONES.

El MONTO ASEGURADO BASICO, es aquel contratado por el Colegio de manera uniforme para todos sus agremiados, y es el siguiente:

Suma o monto asegurado Básico, contempla los siguientes beneficios:

#### A. Muerte Plus

Muerte Plus comprende los siguientes beneficios, sin límite de edad:

- Muerte accidental o no accidental (beneficio principal)
- Adelanto de la mitad de la suma asegurada en caso de enfermedad Terminal (A.M.S.A)
- Adelanto del 20 % de la suma asegurada para Gastos Funerarios (AGF)

El monto asegurado de estos dos últimos beneficios está incluido dentro del beneficio de muerte principal y aplica como **adelanto del monto asegurado básico**.

El monto asegurado de la cobertura de Gastos Funerarios corresponde al 20% como adelanto de la suma asegurada del beneficio principal (muerte) sin exceder el monto de ₡2.000.000,00 (dos millones).

El monto asegurado de la cobertura de A.M.S.A corresponde al adelanto del 50% del monto asegurado básico del beneficio principal (muerte).



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

**B. Otros Riesgos Adicionales:** Cobertura pago adicional del 50% (cincuenta por ciento) del monto asegurado básico (obligatorio) en la cobertura principal en caso de Incapacidad Total y Permanente Pagadero en una cuota (BI-1). Este beneficio operará de la siguiente forma:

- El Instituto pagará una suma asegurada adicional al 50% de la cobertura básica (Muerte Plus), en caso de que el Asegurado haya quedado incapacitado total y permanentemente, declarada de manera oficial y formal (la incapacidad), según su definición, por la autoridad competente, antes del aniversario de edad de 60 años del asegurado; es decir hasta los 59 años y 364 días.
- Este beneficio aplicará exclusivamente a los (as) colegiados/as que ingresen a la póliza con una edad inferior a 55 años (54 años y 364 días) y brinda cobertura hasta el día anterior en que cumpla los 60 años (59 años y 364 días).
- La indemnización que se derive de esta cobertura se liquidará en un solo pago.
- Una vez indemnizada esta cobertura, se mantiene vigente la Cobertura Básica de Muerte Plus (monto asegurado básico), hasta por el monto asegurado al momento del fallecimiento, en tanto el asegurado pague la prima respectiva.
- Esta cobertura queda condicionada a que en el momento que se gire una indemnización con cargo a esta cobertura, no se podrá suscribir el plan voluntario en caso de que no lo tenga suscrito, o bien no se podrán realizar aumentos de montos para los que si lo tengan suscrito.
- No contempla el beneficio de liberación de pago de primas, es decir, en caso de una incapacidad total y permanente, el asegurado indemnizado debe de continuar realizando el pago de primas y así mantener vigente el contrato.

### CUADRO N°1. RESUMEN DE COBERTURAS

Coberturas o beneficios	Suma o monto asegurado
<b>A. Cobertura básica Muerte Plus, que comprende</b>	
➤ Muerte accidental o no accidental por persona (beneficio principal o cobertura básica)	¢ 5.000.000,00 (cinco millones de colones)
➤ Adelanto de la mitad de la suma asegurado en caso de enfermedad Terminal (A.M.S.A)	¢ 2.500.000,00 (dos millones quinientos mil colones)
➤ Adelanto del 20 % de la suma asegurada para Gastos Funerarios	¢ 1.000.000,00 (un millón de colones)
<b>B. Otros Riesgos Adicionales: Cobertura de Pago adicional del 50% (cincuenta por ciento) del monto asegurado (obligatorio) de la cobertura principal en caso de Incapacidad Total y Permanente pagadero en una cuota.</b>	¢ 2.500.000,00 (dos millones quinientos mil colones)



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Las sumas que se definen como ADELANTO, son referidas al BENEFICIO PRINCIPAL POR MUERTE, en el sentido de que NO son montos adicionales de seguro, sino precisamente adelantos de éste, ante la ocurrencia del riesgo de enfermedad terminal o gastos funerarios en los porcentajes indicados para cada caso.

La suma asegurada aplica indistintamente de la edad del asegurado al fallecer.

El Contratante podrá solicitar incrementos en la suma asegurada, sujeto a los requisitos que el Instituto establezca para tales efectos.

Cualquier indemnización (Monto Asegurado y Valor Acumulado, si lo hubiere) pagada al amparo de esta Póliza, será girada en su totalidad al Contratante, tan pronto como el Instituto haya recibido y aprobado la ocurrencia del hecho, y quien lo girará de inmediato al Asegurado o a los beneficiarios que éste haya designado, según corresponda.

El Contratante podrá solicitar al Instituto el pago directo de cualquier indemnización a los asegurados o a los beneficiarios.

### CLAUSULA III. MONTO ASEGURADO VOLUNTARIO.

El monto asegurado voluntario es aquel monto de seguro, adicional al básico, que el presente contrato permite que los agremiados puedan tener de manera voluntaria, en tanto se encuentre al día con el pago de la colegiatura y/o otras obligaciones para con el Colegio.

Las coberturas que aplican para el monto asegurado voluntario son las siguientes:

#### **A. Muerte Plus**, la cual contempla:

Muerte accidental y no accidental (beneficio principal)

Adelanto de la mitad de la suma asegurado en caso de enfermedad Terminal (A.M.S.A)

Adelanto del 20 % de la suma asegurada para Gastos Funerarios

**B. Otros riesgos adicionales:** cobertura pago adicional del 50% (cincuenta por ciento) de la suma asegurada (voluntaria) en caso de Incapacidad Total y Permanente Pagadero en una Cuota (BI-1). Esta cobertura queda condicionada a que en el momento que se gire una indemnización con cargo a esta cobertura, no se podrá suscribir el plan voluntario en caso de que no lo tenga suscrito, o bien, no se podrán realizar aumentos de montos para los que si lo tengan suscrito. No contempla el beneficio de liberación de pago de primas.

Este beneficio aplicará exclusivamente a los (as) colegiados/as o empleados (as) que ingresen a la póliza con una edad inferior a 55 años (54 años y 364 días) y les brinda cobertura hasta el día anterior en que cumpla los 60 años (59 años y 364 días).

Las coberturas mencionadas aplicarán de acuerdo con el monto asegurado que adquiera el Asegurado, de acuerdo con los siguientes parámetros:



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

- Colegiado con edad hasta 55 años (55 años y 364 días): monto asegurado de ₡30.000.000 (treinta millones de colones).
- Colegiado con edad hasta 56 años a 60 años (60 años y 364 días): monto asegurado de ₡20.000.000 (veinte millones de colones).
- Colegiado con edad de 61 años a 65 años (65 años y 364 días): monto asegurado de ₡10.000.000 (diez millones de colones).
- Colegiado con edad de 66 años en adelante: monto asegurado de ₡ 5.000.000 (cinco millones de colones).

### CLAUSULA IV. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

1. No aplicará ningún requisito de asegurabilidad para el MONTO ASEGURADO BASICO.
2. Aplicará la siguiente tabla de requisitos para el MONTO ASEGURADO VOLUNTARIO.

#### CUADRO N°2 REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Rango de edad	Monto máximo asegurable	Requisitos de asegurabilidad
Hasta 55 años (55 años y 364 días)	30 millones	Solicitud del seguro AC-Expediente médico
De 56 a 60 años (60 años y 364 días)	20 millones	Solicitud del seguro y V7 AC-Expediente médico
De 61 a 65 años (65 años y 364 días)	10 millones	Solicitud del seguro y V7 AC-Expediente médico
De 66 años en adelante	5 millones	Solicitud del seguro, V7 y AC- Expediente medico

**Solicitud del seguro:** Documento formal de solicitud, que incluye copia de cédula y carné al día del Colegio de Abogados/as de Costa Rica.

**V-7:** Formulario de Declaración de Salud del solicitante del seguro.

**AC-Expediente médico:** Formulario de Autorización de Consulta de Expedientes Médicos.

El Colegio podrá reglar o normar otros requisitos para los agremiados que opten por el aumento del seguro voluntario. De ser así se incorporarán a estas condiciones particulares.

El Instituto podrá solicitar requisitos de asegurabilidad para cualquiera o todas las personas a incluir en esta Póliza. Igualmente podrá aplicar recargos en el costo o primas de aseguramiento para los aumentos voluntarios de seguro, como resultado del proceso de selección de riesgo habitual. En su defecto negar dicho aumento al solicitante por tales razones.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Si un asegurado fue indemnizado por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente BI-1 Adelanto (cobertura anterior), no podrá suscribir la cobertura Incapacidad Total y Permanente BI-1 Adicional (cobertura actual), adicionalmente en el momento que se gire una indemnización con cargo a la cobertura de incapacidad total BI-1 adicional, no se podrá suscribir el plan voluntario en caso de que no lo tenga suscrito, o bien no se podrán realizar aumentos de montos para los que si lo tengan suscrito.

### CLASULA V. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Este contrato está suscrito bajo la siguiente modalidad: No Contributiva.

### CLASULA VI. EDADES DE CONTRATACIÓN:

Para efectos de este contrato se refiere como edad de contratación, la edad cumplida del asegurado al momento de inclusión más 364 días.

### CALUSULA VII. TARIFA Y PRIMA MENSUAL DEL SEGURO

La **prima mensual** de este seguro es de  $\text{¢}734,44$  (setecientos treinta y cuatro colones con cuarenta y cuatro céntimos) por  $\text{¢}1.000.000,00$  (un millón de colones) de suma asegurada básica o voluntaria. Es decir, la tarifa mensual por millar de suma asegurada es 0,73444.

Por tanto, la **prima mensual** de la suma asegurada básica por  $\text{¢}5.000.000,00$  (cinco millones de colones) será de  $\text{¢}3.672,20$  (tres mil seiscientos setenta y dos colones con veinte céntimos) por persona. A esta suma se deberá sumar el impuesto sobre el valor agregado de un 2 % (dos por ciento) según la nueva Ley No. 9635, ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, según artículo 11, inciso 2 c.

La prima mensual de la suma asegurada voluntaria será el resultado de multiplicar la prima mensual supra indicada, por la cantidad de millones en los cuales se efectúa el aumento voluntario. A esta suma se deberá adicionar el impuesto sobre el valor agregado de un 2% (dos por ciento) según la nueva Ley No. 9635, ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, según artículo 11, inciso 2 c.

Todo Asegurado pagará la prima del seguro básico o voluntario de acuerdo con la tarifa establecida, aun cuando por alguna circunstancia no goce de alguno de los beneficios contratados en esta Póliza e independientemente de cualquier recargo adicional que deba pagar para su aseguramiento.

La prima total para el Grupo Asegurado será la sumatoria de todas las primas individuales

### CLÁUSULA VIII. DISPUTABILIDAD

El Instituto se reserva el derecho de disputar los beneficios al amparo de esta Póliza, por los periodos indicados en el cuadro adjunto, contados a partir de la fecha de inclusión (incorporación



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

al colegio como agremiado) o reinclusión (reincorporación como agremiado, luego de estar suspendido por algún motivo o haber dejado de pagar la colegiatura que provoque la cancelación de la póliza por falta de pago) del Asegurado a la Póliza o de realizado el aumento del monto asegurado voluntario; si la causa que origina el siniestro fuese una enfermedad, estado o lesión corporal sufrida antes de la fecha de inclusión o reinclusión del Asegurado en la Póliza, o de realizado el aumento del monto asegurado voluntario; por la cual estuvo sometido a tratamiento o fue diagnosticado por un médico, o fue aparente a la vista, o fue de las que por sus síntomas o signos no pudieron pasar desapercibidas para el Asegurado o terceras personas.

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

Monto asegurado contratado o aumento	Período máximo de disputabilidad
Hasta un ¢1.000.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	6 meses
Más de ¢5.000.001	1 año

La disputabilidad aplica tanto para el MONTO BASICO de seguro al incorporarse o reincorporarse el agremiado/a así; como para el MONTO VOLUNTARIO. En este último caso, sobre el aumento de monto asegurado voluntario que efectúe el agremiado y por los plazos indicados en el cuadro anterior.

### CLÁUSULA IX. PERIODOS DE CARENCIA Y EXCLUSION DE NO PAGO, APLICA PARA TODAS LAS COBERTURAS SUSCRITAS.

**1. SIDA.** El Instituto no pagará la suma asegurada indicada en caso de que la muerte, enfermedad terminal o incapacidad sea causada, directa o indirectamente, por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o el complejo relacionado con el virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), durante los primeros dos (2) años a partir de la fecha de inclusión del asegurado en la póliza.

Asimismo, este período se inicia cada vez que el asegurado se reinstale, según lo contempla la Cláusula de Re inclusión de las Condiciones Generales.

Todo aumento de la suma asegurada voluntaria que se efectúe después de la emisión de esta póliza activará el período de carencia para el SIDA, por la diferencia del incremento de la suma asegurada desde la fecha de tales ajustes, por el plazo que se indicó anteriormente y hasta por la suma asegurada de tal aumento.

**2. Suicidio.** En el primer año de inclusión del asegurado en la póliza el Instituto no indemnizará si la muerte ocurre por causa de suicidio. No obstante, se devolverá el Valor Acumulado a la fecha del fallecimiento.

Asimismo, este período se inicia cada vez que el asegurado se reinstale, según lo contempla la Cláusula de Reinstalación.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Todo aumento de la suma asegurada voluntaria que se efectúe después de la emisión de esta póliza activará el período de carencia para el suicidio, por la diferencia del incremento de la suma asegurada desde la fecha de tales ajustes, por el plazo que se indicó anteriormente y hasta por la suma asegurada de tal aumento.

**3. Muerte del asegurado por el beneficiario.** El Beneficiario que cause la muerte del Asegurado por dolo perderá el derecho de percibir el pago del seguro. En dicho caso, el instituto quedara liberado del pago en la proporción que le correspondiera en ese Beneficio.

### **CLÁUSULA X. EXCLUSIONES OTROS RIESGOS ADICIONALES: COBERTURA PAGO ADICIONAL DEL 50% (CINCUENTA POR CIENTO) DE LA SUMA ASEGURADA (OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO) EN LA COBERTURA BÁSICA EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGADERO EN UNA CUOTA (BI-1).**

Para la cobertura de Pago adicional del 50% de la suma asegurada en caso de Incapacidad Total y Permanente

No se tendrá derecho a esta cobertura si:

i. La fecha de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente es anterior a la inclusión del asegurado en la póliza o previa a la suscripción de esta cobertura o bien que al momento de producirse el aseguramiento la persona se encuentre tramitando la declaratoria de incapacidad.

ii. La Incapacidad Total y Permanente termina o el Asegurado fallece antes de que el Instituto reciba las pruebas de dicha incapacidad.

iii. La incapacidad resultare de:

a. Lesiones que deliberadamente se haya causado el Asegurado o le hayan sido causadas por otra persona en colusión con el mismo.

b. Servicio en las fuerzas armadas de algún país u organización nacional o internacional o resultante de un estado de guerra declarada o no, motines, perturbación del orden público, rebelión o insurrección en los que el Asegurado participe activamente.

c. Participación en riñas o actos delictivos del Asegurado (se exceptúa la legítima defensa).

d. Participación en competencias de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos, independientemente de si se practican en forma profesional, competitiva o recreativa y accidentes de la navegación aérea, a no ser que el asegurado viaje como pasajero en aeronaves de una aerolínea comercial con itinerario regular, legalmente establecida para ese efecto.

e. Accidentes ocurridos al asegurado mientras se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de droga ilícita enervante, estimulante, narcótica, estupefaciente o similar.

Se considerará que la persona se encuentra en estado de ebriedad, según se define en la Ley de Tránsito vigente. El grado de alcohol podrá obtenerse por análisis de sangre, aliento, orina o cualquier otro medio científico.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

En el caso de las sustancias de uso no autorizado el resultado podrá obtenerse de pruebas de saliva o de orina. Asimismo, se admitirán los resultados de otras pruebas con fluidos biológicos permitidos.

### **CLÁUSULA XI. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS OTROS RIESGOS ADICIONALES: COBERTURA PAGO ADICIONAL DEL 50% (CINCUENTA POR CIENTO) DE LA SUMA ASEGURADA (OBLIGATORIO Y VOLUNTARIO) EN LA COBERTURA BÁSICA EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PAGADERO EN UNA CUOTA (BI-1).**

En caso de ocurrencia de un siniestro el Tomador del seguro o el Asegurado, deberán presentar en un plazo no mayor a noventa (90) días naturales, los siguientes requisitos de forma física o digital con la respectiva firma digital cuando corresponda:

1. Notificación (carta o correo electrónico) del Tomador del seguro o el asegurado solicitando la indemnización, indicando el nombre completo del asegurado, número de cédula o del documento de identificación, número de certificado, fecha de inclusión en la póliza y suma asegurada a la fecha del siniestro.
2. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del asegurado.
3. En caso de que la incapacidad sea consecuencia de un accidente que haya dado lugar a la apertura de un proceso judicial, se deberá aportar copia certificada del expediente judicial que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre con sus respectivos resultados.
4. Certificado médico extendido por la autoridad competente (C.C.S.S., INS, Poder Judicial) en el que se determine que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, el asegurado perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad general orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual por medio de la cual genera ingresos y se indique que la incapacidad se otorga NO SUJETA A REVISION. Dicho certificado debe contener el diagnóstico y la fecha exacta de la valoración médica que dispuso la incapacidad.
5. Manifestación escrita del asegurado sobre los centros médicos donde fue atendido en el transcurso de su vida.
6. Boleta de autorización para revisión o reproducción de expedientes clínicos o administrativos de la CCSS, Clínica de Medicina Legal, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Seguros u otros centros o clínicas, debidamente firmada por el asegurado, con el fin de que el Instituto recopile la (s) Historia (s) Clínica (s) para el análisis del reclamo.
7. En caso de recibir servicios médicos privados, debe aportar certificados médicos emitidos por profesionales médicos que le han atendido, incorporados al Colegio Profesional respectivo, donde anote la sintomatología, diagnósticos y evolución de padecimientos cronológicamente.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

8. Número de cuenta IBAN del asegurado.

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo.

Si para resolver la amparabilidad del reclamo y de conformidad con la cobertura afectada, sea indispensable contar con una sentencia judicial, el beneficiario deberá presentar una copia certificada de la misma.

### CLÁUSULA XII. BENEFICIOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA

La presente Cláusula es una ampliación a las Cláusulas XX PERÍODO DE GRACIA y Clausula XIX PAGO DE LAS PRIMAS de las condiciones generales

- 1) **Beneficio de Garantía de pago:** Para el pago de la prima mensual se concede al Colegio o Tomador del Seguro, un Período de Garantía de Pago de treinta (30) días naturales a partir de la fecha estipulada de pago. Si durante este Período de Garantía de Pago llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente Póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto pagará la indemnización correspondiente previa cancelación por parte del Tomador del Seguro de las primas pendientes. El Instituto queda relevado de toda responsabilidad u obligación por siniestros ocurridos después de su vencimiento.
  - a) Se concede al Asegurado un Período de Garantía de Pago de seis meses, contados a partir de la fecha del último pago, si el Valor Acumulado menos cualquier adeudo es insuficiente para cubrir el costo mensual del seguro. Si la prima no se pagara dentro del período de Garantía de Pago, la cobertura del Seguro caducará, relevando al Instituto de toda responsabilidad ante la ocurrencia de un siniestro.
  - b) Si el Asegurado fallece durante este Período de Garantía de Pago, la porción de la prima anual del costo de seguro no pagada será deducida de la suma exigida en virtud de la presente Póliza y cualquier adeudo pendiente.
  - c) Este beneficio aplicará exclusivamente para los/as asegurados que superen los 12 (doce) meses de incorporación de forma activa, continúa y con su colegiatura al día. Es decir, si un colegiado fallece durante el primer año de incorporación o reincorporación antes del mes 12 (doce) y tiene un fondo acumulado en negativo o cero no es sujeto de los beneficios de esta póliza.
- 2) **Beneficio de Pago automático del costo del seguro.** El Instituto acreditará o rebajará en forma automática del Valor Acumulado (básico + voluntario) que mantenga el Asegurado, la prima o las primas relativas al costo de seguro mensual (básico + voluntario) que éste no haya cubierto. Cuando el Valor Acumulado resulte insuficiente para cubrir el pago de las primas al descubierto y hayan transcurridos seis meses desde el último pago efectuado por el Asegurado, la cobertura de esta Póliza le será cancelada, relevando al Instituto de cualquier



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

responsabilidad derivada de este Contrato.

Por lo anterior, el Instituto tomará del Valor Acumulado total (básico + voluntario) de forma automática los recursos para pagar mensualmente el costo del seguro básico y voluntario que haya suscrito la persona. De esta forma se evitará la caducidad de la póliza, es decir que no se cancele; permitiendo al Asegurado que en caso de fallecimiento y demás coberturas, aunque esté atrasado en el pago de seguro básico o voluntario, éste se haya pagado de forma automática

**3) Periodo de gracia de 30 días.** Para la cobertura de Muerte Plus, se aplica la siguiente extensión de cobertura: Si un Asegurado fallece dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la fecha en que su seguro caducó (excepto por falta de pago de la prima), el Instituto pagará la suma asegurada. Para efectos de esta condición se entenderá por caducidad del seguro:

- a) Cuando el Asegurado finalice su relación con el Tomador del Seguro, conforme se define en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
- b) Cuando se cancele este Contrato de Seguro.

### CLAÚSULA XIII ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL QUE DEBE CUMPLIR EL TOMADOR

Para la cobertura de Elegibilidad individual que debe cumplir el Tomador, se establece el siguiente requisito como adición a lo que indica la cláusula en las condiciones generales en la Cláusula XIII:

**Plazo de inscripción de asegurados y fecha cierta de inicio de cobertura:** Solicitar su inscripción al seguro dentro de los treinta (30) días naturales, desde el momento que adquiere la condición de miembro del grupo o colegiado, es decir, el mismo día del acto formal de incorporación o reincorporación. En todo caso, el Colegio se obliga a incluir, registrar o inscribir a los nuevos agremiados/as, a más tardar en la panilla del mes siguiente al mes de incorporación. Por tanto, todos los beneficios de la póliza cubrirán a los nuevos agremiados/a incorporados o reincorporados, a partir del día en que se realiza el acto formal o administrativo de incorporación o reincorporación

### CLAUSULA XIV COMISIÓN DE COBRO

**Beneficio de Comisión por recaudación.** Esta póliza reconocerá al Contratante una comisión de cobro del 3% (tres por ciento) sobre el total de las primas ordinarias pagadas al Instituto. Se entenderán como primas ordinarias, las relativas al costo del seguro obligatorio.

Las anteriores comisiones serán reconocidas únicamente en los casos en que el Contratante realice el cobro y recaudación de las primas, así como su depósito al Instituto.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

### CLAUSULA XV. SOBRE EL VALOR ACUMULADO.

Con relación a la Cláusula N° XXXV de Valor Acumulado para cada Asegurado de las Condiciones Generales, se agregan las siguientes condiciones que aplican únicamente para esta póliza:

Se define VALOR ACUMULADO (O VALOR ACUMULADO INDIVIDUAL), el acumulado de dinero registrado en un momento dado en la cuenta individual de cada asegurado, en la presente póliza, como resultado de los aportes básicos del contratante y voluntarios del asegurado, más su capitalización financiera en el tiempo y menos las deducciones por costo de seguro aplicadas.

### CLAUSULA XVI. CONFORMACIÓN DE LOS APORTES DEL VALOR ACUMULADO

Se diferencian dos tipos de FONDO ACUMULADO; el BASICO y el VOLUNTARIO, según el origen de los recursos que lo alimenta. El básico, con el aporte del Colegio; el voluntario con el aporte del colegiado asegurado.

Para la conformación del VALOR ACUMULADO BASICO el Colegio o Tomador del seguro se compromete a aportar un monto de ahorro mensual mínimo de ₡300,00 (trescientos colones) por cada asegurado.

Para las personas que adquieran MONTO ASEGURADO VOLUNTARIO, deberán hacer un aporte mínimo mensual de ₡ 500,00 (quinientos colones), por cada millón de aumento del seguro de vida, que conformará el VALOR ACUMULADO VOLUNTARIO.

Los asegurados podrán hacer aportes extraordinarios de ahorro en cualquier momento, sea que haya o no contratado aumento de seguro voluntario.

### CLAUSULA XVII. DETERMINACIÓN VALOR ACUMULADO.

El Valor Acumulado para cada Asegurado, al día de actualización mensual, se determinará de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- a) Valor Acumulado del día de actualización mensual que antecede, menos el costo de seguro mensual asociado a la porción de mes cubierto, menos el impuesto al valor agregado calculado sobre el costo de seguro mensual, hasta al día de actualización mensual.
- b) Más los intereses correspondientes al Valor Acumulado conforme al punto anterior, por el período comprendido desde el día siguiente al de actualización mensual que antecede, hasta el día de actualización mensual.
- c) Más todas las primas y aportes recibidos desde el día posterior al día de actualización mensual que antecede hasta el día de actualización mensual.
- d) Más los intereses correspondientes a los rubros mencionados en el punto c. por el período comprendido, desde el día siguiente de la transacción, hasta el día de



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

actualización mensual.

- e) Menos los retiros del valor acumulado y los cargos aplicados por estos retiros realizados, desde el día posterior al día de actualización mensual que antecede, hasta el día de actualización mensual.
- f) Menos los intereses correspondientes a los rubros mencionados en el punto e. por el período comprendido desde el día siguiente de la transacción hasta el día de actualización mensual.

### CLAUSULA XVIII. RETIRO VALOR ACUMULADO.

Para efectos de retiros o rescates del Valor Acumulado Básico y/o Voluntario, se procederá de la siguiente forma:

- a) El VALOR ACUMULADO BASICO lo podrá retirar el asegurado, al alcanzar los 60 años o después, en un porcentaje máximo de un 95% (noventa y cinco por ciento) del acumulado registrado. El remanente del 5% (cinco por ciento) se mantiene como reserva para el pago de póliza de vida en caso de falta de pago de primas de seguro. Siempre en lo posible se deberá mantener la reserva mínima equivalente a un año en costo del seguro más los impuestos correspondientes.
- b) Si el asegurado/a no retira en vida el Valor Acumulado Básico y/o Voluntario, este corresponderá a los beneficiarios del seguro de vida en la proporción establecida.
- c) Cuando el agremiado deja de ser parte del Colegio, indistintamente de la edad alcanzada, podrá retirar el FONDO DE RETIRO BASICO, en su totalidad, rebajando los cargos por rescate establecidos y otros cargos que correspondan. Una vez hecho el retiro pierde todos los beneficios asociados a este seguro.
- d) Toda gestión de retiro del VALOR ACUMULADO BASICO o VOLUNTARIO, debe ser autorizada por el Colegio, mediante los procedimientos administrativos definidos por éste. Por tanto, el Colegio podrá gestionar ante el INS los retiros y solicitar que todo o parte de estos recursos le sean girados al colegio.
- e) El Colegio podrá hacer retiros de oficio del VALOR ACUMULADO BASICO Y VOLUNTARIO para los agremiados/as, cuando existan situaciones especiales de salud, estado mental y otras circunstancias calificadas, que dificulten el aprovechamiento de estos recursos para los colegiados/as. Estos casos el Colegio los justificará y documentará ante el INSTITUTO.
- f) El VALOR ACUMULADO VOLUNTARIO, lo podrá retirar el asegurado/a, en cualquier momento sin ninguna restricción por edad o limitación de porcentaje de monto. Si corresponde se aplicarán cargos por recate.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

- g)** El Instituto no puede diferir el pago de cualquier retiro o rescate por un período mayor de seis (6) meses contados a partir de la fecha de solicitud del rescate.
- h)** Todos los pagos por VALOR ACUMULADO se girarán a las cuentas bancarias personales de los asegurados o aquellas que hayan sido debidamente autorizadas por el asegurado ante el Instituto, o a las cuentas de Colegio cuando así corresponda. Cuando tales transferencias deban realizarse a cuentas acreditadas fuera de Costa Rica, en monedas extranjeras, el INSTITUTO, deducirá de oficio, dichos costos, del monto a pagar.
- i)** Cuando el monto del valor acumulado básico sea igual o menor a la prima anual de costo de seguro más los impuestos correspondientes, no se permitirá el retiro de dicho fondo acumulado por parte de los asegurados. Esta restricción se justifica en el hecho de que el fondo acumulado tiene como objetivo primario el pago automático el costo del seguro de los asegurados.
- j)** El monto pagadero en la fecha del rescate será el Valor Acumulado que le corresponde, menos cualquier adeudo existente por primas de seguro, básico y voluntario. Estos rescates están sujetos a los cargos que se describen a continuación.

### **k) Cargos por Retiro o Rescate de Valor acumulado**

Si el Asegurado efectúa un retiro del Valor Acumulado Individual BASICO O VOLUNTARIO durante la vigencia de la póliza, antes de los diez años de permanencia en la póliza, se aplicará un cargo porcentual por rescate, sobre el monto que se retire, el cual será calculado de acuerdo con el siguiente cuadro:

Años de permanencia en la póliza	Porcentaje de cargo por rescate del monto a retirar del valor acumulado
De 1 a 2 años de permanencia	10 %
De 3 a 4 años	8 %
De 4 a 5 años	6 %
De 6 a 7 años	4 %
De 8 a 9 años	2 %
10 años o más	0 %

Se toma como fecha de inclusión en la póliza, para contabilizar los años de permanencia, la fecha de incorporación o reincorporación del asegurado al Colegio, según los registros al respecto, y según se define en la cláusula N° XVIII de continuidad de estas condiciones particulares.

### **I. Informe Corporativo**

Mes a mes se efectuarán todos los movimientos que afecten la Póliza y enviará al Tomador del Seguro, un Informe Corporativo Integral de la Póliza, por medios electrónicos.



## SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Anualmente, en enero, el Instituto remitirá un informe detallado, por medios electrónicos, que contendrá la siguiente información, con corte al 31 de diciembre del año anterior inmediato.

- Nombre del Asegurado
- Número de cédula o identificación
- Número de colegiado
- Monto Asegurado Básico
- Monto asegurado Voluntario
- Valor Acumulado Básico
- Valor acumulado Voluntario
- Cuadro de tasas de interés efectivas mensuales del año anterior inmediato.

El Instituto emitirá reportes individuales de ESTADO DE CUENTA POLIZA al Colegio, intermediario, o a cualquier Asegurado que lo solicite formalmente mediante nota física debidamente firmada o documento electrónico con firma digital dirigido al Colegio, intermediario o al Instituto. Estos estados de cuenta póliza podrán ser documentos físicos que deberán retirar los interesados, o documentos electrónicos que se enviarán a los correos señalados por los interesados. Los intermediarios podrán emitir estos reportes individuales, a partir de la información de los sistemas del Instituto.

### CLAUSULA XIX. CONTINUIDAD Y ANTIGÜEDAD CONTRACTUAL

El presente contrato brindará continuidad y antigüedad plena y total de derechos exigibles, beneficios y regulaciones en general a todos los asegurados/as inscritos en la póliza anterior, denominada VIDA UNIVERSAL COLECTIVA contrato No. VUC-001, emitida el 01 de abril del 2003, y cuya vigencia rige hasta el 31 de enero 2020. Lo anterior significa, que:

- a) Cualquier reclamo o gestión de los asegurados/as, cuyo hecho generador se suceda hasta el 31 de enero 2020, pero que no fue presentado al Instituto antes de esa fecha, será cubierto si así corresponde, bajo las condiciones del contrato anterior Vida Universal Colectiva, contrato No. VUC-001 y hasta por los plazos correspondientes.
- b) Todas las condiciones del presente nuevo contrato (generales, particulares y addenda) tomarán como referencia de tiempo de permanencia de cada asegurado en la presente póliza, la fecha efectiva de inclusión en la póliza registrada en el contrato anterior Vida Universal Colectiva No. VUC-001.

### CLAUSULA XX INFORMACIÓN DE ESTE SEGURO EN LA WEB DEL COLEGIO DE ABOGADOS Y ABOGADAS DE COSTA RICA

El Colegio en coordinación con los Intermediarios exclusivos del Instituto a cargo de este contrato, ha dispuesto los documentos oficiales dados por el Instituto en su página web [www.abogados.or.cr](http://www.abogados.or.cr) /Sección Servicios/Régimen de Seguridad Social, un espacio donde se mantiene actualizada toda la información sobre el Régimen de Seguridad Social. Por lo anterior, los agremiados encontrarán toda la información necesaria en la web del Colegio indicada. En su



## **SEGURO COLECTIVO DE VIDA UNIVERSAL PLUS CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES**

defecto podrán comunicarse con nuestros intermediarios exclusivos a cargo de este contrato a los teléfonos 2280-7775, 2234-6202, 2202- 3635 o al correo [insabogados@abogados.or.cr](mailto:insabogados@abogados.or.cr) en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm; Oficina de Seguridad Social y Aseguramiento del Colegio, dentro de las instalaciones del Colegio en su Sede Central de Zapote.

### **CLAUSULA XXI. RECTIFICACIÓN DE LAS PRESENTES CONDICIONES PARTICULARES**

Se sustituye la Cláusula XXXIII de la Condiciones Generales por lo que a continuación se indica:

En virtud del proceso de cambio y migración del contrato anterior VUC-001 al presente nuevo contrato; el Instituto le brinda al Colegio un plazo de 30 días naturales, contados a partir de la fecha efectiva de entrega del presente documento, para realizar observaciones o solicitar modificaciones al clausulado estipulado en estas Condiciones Particulares. Igualmente, las partes podrán pactar razonablemente y de mutuo acuerdo, modificaciones, variaciones, ajustes o cambios de las presentes Condiciones Particulares en cualquier momento de la vigencia de este contrato.

Las presentes Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales de este contrato.

### **CLÁUSULA XXII. 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 P14-26-A01-843 de fecha 03/01/2020.

Firmado digitalmente por:

Pamela Molina Ulloa - Subdirectora Ejecutiva

Gerald Godínez Maroto - Técnico en seguros

Sucursal INS San José

Valide siempre la firma digital en Central Directo:

[https://www.centraldirecto.fi.cr/Sitio/FVA\\_ValidarDocumentoPublico/ValidarDocumentoPublico](https://www.centraldirecto.fi.cr/Sitio/FVA_ValidarDocumentoPublico/ValidarDocumentoPublico)