



DATOS DE LA PÓLIZA		
Lugar y fecha de emisión: San José, 01 de diciembre de 2022.		
Tomador del Seguro: COLEGIO DE ABOGADOS Y ABOGADAS DE COSTA RICA	N° Identificación: 3007045427	
Teléfono: 2202-3600 central	Dirección electrónica: efranco@colabogados.cr	
N° de póliza madre: 01 01 VTM 0000844 00	Vigencia póliza madre:	
	Desde: 01/12/2022 Hasta: 30/11/2023	
Moneda: Colones	Forma de pago: Anual	

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.

#### CLÁUSULA I. DEFINICIÓN DE ASEGURADO

Para efectos de este seguro, se entenderá por ASEGURADO a toda persona <u>Colegiado/a</u> del TOMADOR DE SEGURO que:

- a. Sea una persona física.
- b. Haya sido reportada en la póliza por el Tomador de seguro y aceptada por el Instituto a partir de la fecha que se indique en el certificado.

#### CLÁUSULA II. BENEFICIOS Y SUMA ASEGURADA

- a. Beneficio principal (o cobertura básica), denominado MUERTE PLUS, que cubre:
  - Muerte del asegurado, accidental o no accidental.
  - Adelanto del 50 % del monto asegurado, en caso de enfermedad terminal.
  - Adelanto del 20 % del monto asegurado, para gastos funerarios.
- b. Monto asegurado. El monto asegurado para la cobertura básica (Muerte Plus), es la suma de <u>¢5.000.000,00 cinco millones de colones por persona.</u> Este monto es UNIFORME, y aplica el mismo monto de seguro para cada uno de los asegurados, acorde con lo que se detalla en los puntos siguientes.
- c. <u>Crecimiento anual automático del monto asegurado (CAAMA)</u>. Este contrato tiene la particularidad denominada crecimiento anual automático del monto asegurado. Esto es, que la suma asegurada aumentará un monto fijo de

1





¢500.000,00 – quinientos mil colones, cada inicio de año póliza, de forma automática, y hasta los 65 años de edad del asegurado.

La suma asegurada alcanzada en este límite de edad de 65 años, se mantendrá hasta la finalización del período de cobertura. No aumentará más a partir de esta edad.

La vigencia de cada incremento anual de la suma asegurada iniciará partir del día de la fecha de aniversario anual de la póliza.

La prima a pagar por cada asegurado será acorde con el monto asegurado alcanzado, según la tarifa definida en cada renovación.

Para las inclusiones de nuevos asegurados el monto asegurado será el que esté vigente para personas menores de 65 años. Esto, aun en el caso que el nuevo asegurado sea mayor de 65 años.

d. Aporte de ahorro voluntario (AAVO). En este contrato de seguro de vida, los asegurados/as podrán optar por el beneficio de APORTE DE AHORRO VOLUNTARIO, una vez transcurrido el primer año de vigencia del contrato de seguros. Se implementará, a partir del segundo año póliza, en tanto así lo solicite el contratante al Instituto. Se regulará mediante adenda específico.

### CLÁUSULA III. CANTIDAD MÍNIMA DE PERSONAS ASEGURADAS

Por acuerdo expreso entre el Instituto y el Tomador del Seguro se pacta que la cantidad mínima de asegurados para este contrato sea de <u>10</u> personas.

En caso de que, a la fecha de inicio de una nueva vigencia, el número de personas aseguradas sea menor al acordado, el Instituto estará facultado para dar por terminado el contrato, previa notificación escrita al contratante con 30 días de antelación.





#### CLÁUSULA IV. TABLA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Vida Colectiva Contrato Tipo			
Rangos de Monto Asegurado	Rangos de Edad		
Colones	De 18 a 50 años	De 51 a 65 años	
Hasta ¢75.000.000	Sin requisitos	Declaración V7	
De ¢75.000.001 a ¢100.000.000	Declaración V7	А	
De ¢100.000.001 a ¢120.000.000	A	В	
De ¢120.000.001 a 150.000.000	В	С	
Más de ¢150.000.000	С	D	
De 66 años en adelante			
Hasta ¢20.000.000	A1		
De ¢20.000.001 a ¢60.000.000	B1		
Más de ¢60.000.000	C1		

#### V7 = Declaración de salud

- A = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos.
- B = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular.
- C = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco).
- D = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Test de Elisa, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Informe confidencial y Certificación de Contador Público autorizado que indique al menos: monto de ingresos del año inmediato anterior a la solicitud del seguro, actividad económica de la que provienen y otras utilidades si las hubiere. (Este último requisito se puede cambiar por una constancia salarial de ingresos en la que indique el nombre de la empresa para la cual labora, el salario bruto, el salario neto, la cantidad de años de laborar para la empresa y copia de la orden patronal que expide la C.C.S.S. de al menos los últimos tres meses previos a la presentación de la solicitud del seguro o bien en el caso de seguros de Protección Crediticia el informe de crédito o análisis financiero que realiza la entidad financiera donde se analizan la liquidez, solidez, endeudamiento y capacidad del pago del solicitante.
- A1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco).
- B1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Antígeno prostático.
- C1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Antígeno prostático, Informe confidencial y Certificación de Contador Público autorizado que indique al





menos: monto de ingresos del año inmediato anterior a la solicitud del seguro, actividad económica de la que provienen y otras utilidades si las hubiere. (Este último requisito se puede cambiar por una constancia salarial de ingresos en la que indique el nombre de la empresa para la cual labora, el salario bruto, el salario neto, la cantidad de años de laborar para la empresa y copia de la orden patronal que expide la C.C.S.S. de al menos los últimos tres meses previos a la presentación de la solicitud del seguro o bien en el caso de seguros de Protección Crediticia el informe de crédito o análisis financiero que realiza la entidad financiera donde se analizan la liquidez, solidez, endeudamiento y capacidad del pago del solicitante).

#### **Notas importantes:**

- a. No obstante la nomenclatura y requisitos anteriores, a criterio del selector, se podrán solicitar otras pruebas médicas o no médicas y de laboratorio que el riesgo en particular amerite. Además, las indicadas en la tabla anterior serán las únicas pruebas cuyo costo cubrirá la institución, es decir, cualesquiera otros costos por pruebas requeridas serán cubiertos por los interesados, salvo indicación en contrario del selector de riesgos.
- b. Se deberá considerar el cúmulo total de suma asegurada por persona, que estará conformado por la sumatoria de los montos asegurados que tiene el cliente suscritos con el Instituto en pólizas de Vida Colectivo, Protección Crediticia Colectivo y Básica de Accidentes tanto colectivo como individual; en adición a los nuevos montos solicitados. En caso de que dicha sumatoria supere el rango de la tabla de asegurabilidad "sin requisitos", el solicitante deberá cumplir con los que se establecen en la tabla anterior para llevar a cabo el proceso de selección de riesgos.
- c. No obstante lo anterior, cuando el incremento del monto asegurado es uniforme para todo el grupo no se requerirán requisitos de asegurabilidad a ningún miembro del grupo asegurado, indistintamente de la edad.

#### CLÁUSULA V. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este contrato está suscrito bajo la siguiente modalidad: <u>Modalidad Contributiva</u>. Es decir, cada asegurado paga su prima individual de forma directa, no el contratante.

### CLÁUSULA VI. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

**Edad:** La edad de contratación del seguro es de 15 años, en adelante.

La persona podrá incluirse en la póliza y continuar amparado siempre y cuando se mantenga la condición de Asegurado definido en la Cláusula de Definiciones del Contrato.

4





### CLÁUSULA VII. TARIFA, PRIMA DEL SEGURO Y REGULACIONES CONEXAS

La tarifa **ANUAL** de este seguro es de **6,60212 (seis coma seis cero dos uno dos)** por cada **¢1.000,00** de suma asegurada. Esta tarifa se desglosa de la siguiente manera:

		Prima del primer año póliza con un onto Asegurado de	
Coberturas	Tarifa <u>anual</u>	¢5.000.000 por persona	
Muerte Plus	6,60212	¢33.010,60	

**Nota:** La prima anterior no incluye el recargo por fraccionamiento por ser de forma de pago anual.

- a. De conformidad con la Ley 9635, Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, según artículo 11, inciso 2 c, a partir del 01 de julio del 2019 el Instituto está aplicando el impuesto al valor agregado, que corresponde a un 2% para los seguros personales. Por tanto, a las primas anteriores se les deberá adicionar dicho impuesto.
- b. El Instituto se reserva el derecho de modificar esta tarifa en cualquier vencimiento del año póliza, de conformidad a lo dispuesto en la Cláusula "Descuentos y Recargos" de las Condiciones Generales de la Póliza.
- c. El monto de la prima indicado en el cuadro es por un monto asegurado de ¢5.000.0000, esta prima se encuentra sujeta a los ajustes anuales que se realicen en el contrato.
- d. Los costos de las tarifas anteriormente señalados quedan sujetos a revisiones anuales, basados en el comportamiento siniestral que presente el negocio, así como la distribución etaria, se ajustará el precio de estas.
- e. La prima individual es el resultado de multiplicar la tarifa indicada anteriormente, por el número de miles de monto asegurado más los impuestos correspondientes.
- f. La prima del grupo asegurado, o prima global, es la sumatoria de todas las primas individuales, más los impuestos correspondientes.

#### CLÁUSULA VIII. COMISION DE COBRO

Por concepto de comisión de cobro el Instituto reconocerá al contratante un porcentaje del 2,5 por ciento sobre las primas pagadas.





#### CLÁUSULA IX. DISPUTABILIDAD Y CARENCIAS

a. Para este contrato aplicará el siguiente cuadro de disputabilidad y carencias:

Factor de riesgo	Para todos los asegurados
Para SIDA y HIV	2 años de carencia
Suicidio	2 años de carencia
Virus SARS-Cov-2 y	10 meses de carencia
otras pandemias	
Disputabilidad	2 años
general	

Las definiciones de Carencia y Disputabilidad se detallan en las Condiciones Generales del contrato de este seguro.

- b. Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad, para el tracto de incremento correspondiente, a partir de la fecha de vigencia este. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto asegurado que se establezcan para todo el grupo asegurado.
- c. De igual forma, el período de disputabilidad se reinicia para las Coberturas Adicionales que se suscriban en fecha posterior a la inclusión del asegurado en la póliza.
- d. En aquellos casos en que no se soliciten pruebas de asegurabilidad, dicha circunstancia no inhibe al Instituto a aplicar esta Cláusula en todos sus términos y condiciones.
- e. Virus SARS-CoV-2 y otras pandemias: Cuando el siniestro sea a consecuencia del coronavirus SARS-CoV-2 que causa la enfermedad denominada COVID-19 o cualquier otra pandemia infecciosa declarada por la Organización Mundial de la Salud, misma que no se encuentre debidamente relacionada con una exclusión del presente contrato, el Instituto no amparará ninguna reclamación durante un período de 10 meses contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en la póliza.

### CLÁUSULA X. VALORES AGREGADOS A ESTE CONTRATO.

a) Servicio de Asistencia Medicina Virtual (Telemedicina):

6





El asegurado podrá solicitar el servicio de medicina virtual (telemedicina) mediante el cual se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva.

En caso de que, de dicha consulta médica, sea posible efectuar un diagnóstico, prescribir tratamiento, referir exámenes médicos entre otros, el médico procederá con la indicación correspondiente. Los costos de dichos servicios adicionales no forman parte de la asistencia médica agregada a esta póliza.

La atención y orientación médica mediante medicina virtual aplica con cobertura al cien por ciento (100%), es decir el asegurado no asume ningún costo.

La cantidad máxima de consultas virtuales otorgadas por persona será de 6 por año-póliza, siempre y cuando la póliza esté vigente.

Para el presente año póliza, que va del 01 diciembre 2022 al 31 noviembre 2023, se brindará este beneficio como valor agregado de la póliza de vida a los asegurados del contratante, es decir, únicamente asegurados titulares personas colegiadas del contratante incluidas en la póliza. Acorde con el comportamiento de este periodo póliza, el INS valorará mantener el beneficio de forma gratuita o sumar un costo mínimo en la siguiente renovación.

#### CLÁUSULA XI. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO.

El Tomador del seguro asume las responsabilidades que emanen de su actuación como Tomador del seguro colectivo especificadas en las Condiciones Generales.

### CLÁUSULA XII. MEDIOS Y FORMALIDADES DE COMUNICACIÓN

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, frente al Parque España, 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@grupoins.com
- Sugerencias o quejas: defensoría@grupoins.com

También puede comunicarse con su agente de seguros o en cualquier Sede del Instituto en: Liberia, Nicoya, Puntarenas, San Ramón, Escazú, Cartago, Pérez Zeledón,





Ciudad Neilly, Turrialba, Limón, Guápiles, Guadalupe, Heredia, Alajuela, Ciudad Quesada, Desamparados, Curridabat, Corporativa Financiera (La Merced), Del Este (Zapote) y Sede Virtual.

### CLÁUSULA XIII. INFORMACIÓN DE ESTE SEGURO EN LA WEB DEL CONTRATANTE E INTERMEDIARIOS.

El contratante en coordinación con los intermediarios a cargo de este contrato, y avalado por el Instituto, ha dispuesto los documentos oficiales dados por el Instituto, en su página web <a href="www.abogados.or.cr">www.abogados.or.cr</a> /Sección Seguridad Social, espacio dirigido a los agremiados del contratante, donde se mantiene actualizada toda la información oficial sobre este contrato y otros seguros voluntarios. También estará disponible esta misma información en la web de los intermediarios a cargo <a href="www.queosseguros.com">www.queosseguros.com</a>. Por lo anterior, los agremiados encontrarán toda la información necesaria en ambos sitios web. En su defecto podrán comunicarse con los intermediarios a cargo de este contrato a los teléfonos 2280-7775, 2234-6202, 2202 3635 o al correo insabogados@abogados.or.cr e info@queosseguros.com en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm.

#### CLÁUSULA XIV. ACCESO A LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

Como Asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento al Instituto, copia de las condiciones generales de esta póliza colectiva, sus modificaciones y adiciones. Las condiciones generales puede accederlas en la dirección electrónica: www.grupoins.com

### CLÁUSULA XV. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P14-26-A01-884 V4 de fecha 09 de julio de 2022.** 

Firmado digitalmente por: Pamela Molina Ulloa Subdirectora Ejecutiva Sede INS San José

Valide siempre la firma digital en Central Directo: https://www.centraldirecto.fi.cr/Sitio/FVA\_ValidarDocumentoPublico/ValidarDocumentoPublico

Hecho por: LCR Revisado por: GGM

8