



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DE LA PÓLIZA	
Lugar y fecha de emisión: San José, 21 de diciembre del 2021	
Tomador del Seguro: ASOCIACION NACIONAL DE EMPLEADOS PUBLICOS Y PRIVADOS (ANEP)	N° Identificación: 3-00-2045185
Teléfono / Celular: 2257-8233	Dirección electrónica: rusbellmasis@anep.or.cr
N° de póliza madre: 01 01 VTM 0000738 00	Vigencia póliza madre: Desde: 01/01/2022 Hasta: 01/01/2023
Moneda: Colones	Forma de pago: Mensual

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.

CLÁUSULA I. DEFINICIÓN DE ASEGURADO

Para efectos de este seguro, se entenderá por ASEGURADO a todo **Afiliado y/o Empleado** 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. SUMA ASEGURADA

El monto asegurado para la cobertura básica Muerte Plus, está suscrita bajo el siguiente esquema:

1. Monto escalonado:

¢5.000.000,00
¢10.000.000,00
¢20.000.000,00
¢30.000.000,00
¢40.000.000,00
¢50.000.000,00

Para la cobertura básica de Muerte Plus, **el porcentaje o suma fija** a indemnizar para los gastos funerarios será de **20% o un monto fijo que no excederá los ¢2.000.000,00**



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

(Dos millones de colones con 00/100). El porcentaje o suma fija a indemnizar para el Adelanto de la suma asegurada por Enfermedad Terminal será de 50% (cincuenta por ciento).

En caso de siniestro la indemnización respecto a cada Asegurado será hasta por la suma de monto escalonado y estará sujeta a las condiciones de aseguramiento que estipule la tabla de requisitos de asegurabilidad. No obstante, lo anterior, el monto asegurado por persona es el indicado en el certificado individual de seguro.

El monto asegurado individual no se podrá fraccionar o reducir por ningún motivo, la selección de riesgos deberá efectuarse por el monto asegurado total según corresponda a las condiciones contratadas.

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 10 personas.

Cuando 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		
Rangos de Monto Asegurado		Rangos de Edad
Colones	De 18 a 40 años	De 41 a 54 años
Hasta ¢15.000.000	Sin requisitos	Declaración V7
De ¢15.000.001 a ¢30.000.000	Declaración V7	A
De ¢30.000.001 a ¢45.000.000	A	B
De ¢45.000.001 a ¢60.000.000		C
Más de ¢600.000.001		D
De 55 años en adelante		
Hasta ¢5.000.000		A1
De ¢5.000.001 a ¢25.000.000		B1



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

De ¢25.000.001 a ¢45.000.000

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, Test Elisa.

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



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

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.

CLÁUSULA V. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Este contrato está suscrito bajo la siguiente modalidad:

1. Modalidad Contributiva

CLÁUSULA VI. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

Edad: La edad de contratación del seguro es de 18 años, en adelante.

Las coberturas de Vida Conjunta y Familiar brindan protección al cónyuge o conviviente de 18 años en adelante.

Para la cobertura familiar de hijos(as) tener entre 14 días de nacido y hasta 18 años, estando protegido hasta dieciocho (18) años de edad, si fueran estudiantes y dependientes económicos del asegurado directo, en cuyo caso su seguro finalizará cuando cumpla la edad de veintitrés (23) años.

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.

CLÁUSULA VII. TARIFA DEL SEGURO

La tarifa **mensual** de este seguro es de **¢0,49036 (cero coma cuatro nueve cero tres seis)** por cada **¢1.000,00** de suma asegurada. Esta tarifa se desglosa de la siguiente manera:



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Coberturas	Tarifa mensual
Muerte Plus	0,34372
Beneficio Familiar	0,14664
Tarifa final	0,49036

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.

Asimismo, aprovechamos para informar que 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 aplicará el impuesto al valor agregado, que corresponde a un 2% para los seguros personales. Este impuesto es adicional a los costos indicados.

CLÁUSULA VIII. PAGO DE PRIMAS

La prima es el resultado de multiplicar la tarifa indicada anteriormente, por el número de miles de monto asegurado más los impuestos correspondientes.

Si el Tomador del seguro selecciona una forma de pago diferente de la anual deberá efectuar el pago de una suma adicional correspondiente al recargo por pago fraccionado, según se detalla en el cuadro adjunto.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo
Mensual	7%
Trimestral	6%
Semestral	4%
Anual	No incluye recargo

CLÁUSULA IX. DISPUTABILIDAD

1. Para los asegurados incluidos antes de la fecha de renovación (01/01/2022), se mantiene el período de disputabilidad actual.

El Instituto aplicará la Cláusula de Disputabilidad, la cual le permite al asegurador liberarse de la obligación de pagar una indemnización, durante un tiempo determinado, cuando la enfermedad, muerte o incapacidad sea preexistente a la



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

inclusión del asegurado a la póliza, o cuando el Asegurado haya incurrido en omisión o inexactitud al declarar el riesgo.

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

Monto Asegurado por persona	Período de disputabilidad
Hasta €1.000,000	Sin disputabilidad
De €1.000.001 a €5.000.000	6 meses
Más de €5.000.000	1 año

Para cada aumento de la suma asegurada posterior a la fecha de renovación de la póliza, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad que en este caso será un período de **dos años** independientemente del monto asegurado. Este periodo se ajusta para el incremento correspondiente a partir de la fecha en que se realice el aumento. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado.

De igual forma, el periodo de disputabilidad será un período de **dos años** independientemente del monto asegurado, para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

2. Para los asegurados que se incluyan a partir de la renovación (01/01/2022) aplica lo siguiente:

El Instituto aplicará la Cláusula de Disputabilidad, la cual le permite al asegurador liberarse de la obligación de pagar una indemnización, durante un tiempo determinado, cuando la enfermedad, muerte o incapacidad sea preexistente a la inclusión del asegurado a la póliza, o cuando el Asegurado haya incurrido en omisión o inexactitud al declarar el riesgo.

La disputabilidad aplica por Asegurado y por un período de **dos años** independientemente del monto asegurado.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad. Este periodo se ajusta para el incremento correspondiente a partir de la fecha en que se realice el aumento.



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

De igual forma, el periodo de disputabilidad será un período de **dos años** independientemente del monto asegurado, para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

CLÁUSULA X. PERIODOS DE CARENCIA

1. Para los asegurados incluidos antes de la fecha de renovación (01/01/2022), el período de carencia opera de la siguiente manera:

Sida o HIV:

Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación durante un período de **dos años** contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en la póliza.

Suicidio:

Si un Asegurado se suicida durante el período de **un año**, el cual rige a partir de la fecha de inclusión en la póliza, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, el Instituto no amparará la reclamación.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de carencia, únicamente para la diferencia entre la cantidad previamente asegurada y el aumento, el cual rige a partir de la fecha de dicho incremento, en estos casos el período de carencia por Sida será de dos años y el de Suicidio será un período de dos años. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado.

De igual forma, los periodos de carencia serán de **dos años**, para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión de dicho beneficio en la póliza.

1. Para los asegurados que se incluyan a partir de la renovación (01/01/2022), o aquellos que realicen un aumento del monto asegurado (diferencia entre el monto anterior y el monto nuevo) o que se incluyan coberturas adicionales, aplica lo siguiente:



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Sida o HIV:

Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación durante un período de **dos años** contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en la póliza.

Suicidio:

Si un Asegurado se suicida durante el período **dos años**, el cual rige a partir de la fecha de inclusión en la póliza, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, el Instituto no amparará la reclamación.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de carencia, únicamente para la diferencia entre la cantidad previamente asegurada y el aumento, el cual rige a partir de la fecha de dicho incremento. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado.

De igual forma, los periodos de carencia serán de **dos años**, para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión de dicho beneficio en la póliza.

El grupo debe apegarse a las edades de contratación estipuladas y presentar las pruebas de asegurabilidad en caso de que corresponda.

Reconocimiento de continuidad para los períodos de disputabilidad y carencia:

Para los asegurados que se encuentran en el seguro actual se reconocerán el tiempo transcurrido en los períodos de disputabilidad y carencia desde la fecha de inclusión y hasta el monto asegurado que posean en el seguro anterior.

CLÁUSULA XI. COBERTURAS ADICIONALES A LA COBERTURA DE MUERTE PLUS

a) Cobertura Familiar



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

Cobertura	Familiar Elegible	Porcentaje de la Suma Asegurada o Monto Fijo por persona	Monto Máximo a indemnizar por póliza
Cobertura Familiar	Cónyuge o Conviviente	50%	Según monto elegido.
	Hijos	25%	

CLÁUSULA XIV. 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 XV. 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: cservicios@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 XVI. 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



SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA XVII. 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 V3 de fecha 04 de setiembre de 2021.**

Licda. Marcela Sánchez Houed
Sub Directora Ejecutiva
Sede INS San José

Hecho por: DVF
Fecha: 21/12/2021

Revisado por: ACJ