

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO  
ANEXO DE COBERTURA FAMILIAR**

Esta cobertura es adicional al Seguro de Vida Colectiva Contrato Tipo suscrito por el Tomador y se agrega al total de asegurados de la póliza. Se registrará por las siguientes condiciones:

## **SECCIÓN A. ÁMBITO DE COBERTURA**

### **CLÁUSULA I. COBERTURA**

Esta cobertura ampara el riesgo de muerte accidental o no accidental de los familiares elegibles del asegurado directo.

### **CLÁUSULA II. GRUPO ASEGURADO**

Podrán incluirse en esta cobertura los familiares elegibles de los asegurados directos, según se define en la siguiente cláusula. Se entiende por Asegurado Directo el Asegurado de la póliza colectiva.

### **CLÁUSULA III. FAMILIARES ELEGIBLES**

1. El cónyuge o en su defecto, la persona que convive con el Asegurado Directo está reconocida como conviviente, siempre que su edad esté comprendida entre el rango de edades que especifiquen las Condiciones Particulares.
2. Hijos (as) cuya edad esté comprendida entre el rango de edades que especifiquen las Condiciones Particulares.
3. Padres cuya edad se encuentre entre el rango de edades que especifiquen las Condiciones Particulares.
4. Otros familiares del asegurado (hermanos, sobrinos, nietos, etc.,) definidos por el Tomador del seguro, siempre que la información de la composición etaria y por sexo de tal grupo de familiares sea brindada previamente al Instituto.

La cobertura finalizará cuando los hijos cumplan dieciocho (18) años excepto que sea estudiante y dependiente económico del Asegurado Directo, en cuyo caso su seguro finalizará al cumplir la edad de veintitrés (23) años. Mantendrán el seguro los hijos con capacidades especiales que sean dependientes del asegurado.

### **CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA**

En caso de fallecimiento del familiar asegurado, el monto a indemnizar será el equivalente a:

- a) Un porcentaje del monto asegurado en la Cobertura Básica (Muerte Accidental o no Accidental o Muerte Plus) para el Asegurado Directo o,

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO  
ANEXO DE COBERTURA FAMILIAR

b) Un monto fijo.

El porcentaje o el monto fijo estarán especificados en las Condiciones Particulares y Certificado de seguro.

Se aclara que en ninguna circunstancia el monto asegurado del familiar elegible podrá ser superior a la suma asegurada del asegurado directo.

**Sin embargo, por tratarse éste de un contrato tipo, el Instituto podrá establecer en las Condiciones Particulares, la ampliación o limitación del alcance de la cobertura de esta póliza, según acuerdo con el Tomador del Seguro.**

#### CLÁUSULA V. DISPUTABILIDAD

La presente cobertura será disputable conforme se establece en la Cláusula de Disputabilidad de las Condiciones Particulares y certificado de seguro de esta póliza.

**No obstante, lo anterior por tratarse éste de un contrato tipo, el Instituto podrá negociar el período de disputabilidad a solicitud del Tomador, el cual será establecido en las Condiciones Particulares y Certificado.**

#### CLÁUSULA VI. PERÍODOS DE CARENIA

Para la presente cobertura aplicarán los períodos de carencia conforme se establece en el apartado Períodos de Carencia de las Condiciones Particulares y Certificado de seguro de esta póliza.

**No obstante, lo anterior por tratarse éste de un contrato tipo, el Instituto podrá negociar los períodos de carencia a solicitud del Tomador, los cuales serán establecidos en las Condiciones Particulares y Certificado.**

#### CLÁUSULA VII. EXCLUSIONES

Esta cobertura no presenta exclusiones.

### SECCIÓN B. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

#### CLÁUSULA VIII. BENEFICIARIO

En caso de muerte accidental o no accidental de los familiares asegurados, la suma asegurada será pagada al asegurado directo o a quienes fueran declarados herederos de éste, establecidos en el proceso sucesorio.

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO  
ANEXO DE COBERTURA FAMILIAR**

El asegurado que cause la muerte del familiar elegible por dolo perderá el derecho de percibir el pago del seguro. En dicho caso, el Instituto quedará liberado del pago que le correspondiera.

**SECCIÓN C. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS**

**CLÁUSULA IX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de ocurrencia de un siniestro, el Tomador del seguro o el Asegurado deberá presentar en un plazo no mayor a noventa (90) días naturales, los siguientes requisitos:

1. Notificación (carta o correo electrónico) del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre del asegurado y del familiar fallecido, número de identificación de ambos, número de certificado, fecha de inclusión en la póliza y monto asegurado a la fecha del siniestro.
2. Certificado oficial de defunción del familiar expedido por el Registro Civil, en el cual se especifique la causa del fallecimiento.
3. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del fallecido (en caso de menores de edad presentar el certificado de nacimiento).
4. En caso de que la muerte sea consecuencia de un accidente que haya dado lugar a la apertura de un proceso judicial, se deberá presentar copia certificada del expediente con una sentencia judicial en firme, que contenga la descripción de los hechos, las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre con sus respectivos resultados.
5. Manifestación escrita del beneficiario sobre los centros médicos donde fue atendido el familiar fallecido en el transcurso de su vida.
6. Boleta de autorización para revisión o reproducción de expedientes clínicos, 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. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del Asegurado Directo.
8. Certificación de Estado Civil emitida por el Registro Civil en la que conste el nexo conyugal o familiar. En caso de unión de hecho deberá presentar una declaración jurada con firma digital o en su defecto autenticada por Notario Público en la que conste la convivencia con la persona fallecida, conforme la definición establecida en esta póliza.
9. Número de cuenta IBAN del Asegurado Directo.
10. Constancia de estudios del hijo fallecido que lo acredite como estudiante activo al momento del deceso. **(Solo para hijos mayores de 18 años dependientes económicos del asegurado).**

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO  
ANEXO DE COBERTURA FAMILIAR**

**Por tratarse éste de un contrato tipo, las partes podrán acordar los requisitos para el trámite de reclamos los cuales se establecerán en las Condiciones Particulares y Certificado de seguro, según acuerdo con el Tomador del Seguro.**

#### **SECCIÓN D. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS**

##### **CLÁUSULA X. FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA**

Para la presente cobertura aplicarán los motivos de finalización establecidos en las cláusulas “*Finalización de la póliza*”, “*Finalización de las Coberturas*” y “*Terminación anticipada de la póliza*” de las Condiciones Generales.

**Por tratarse éste de un contrato tipo, las partes podrán acordar modificar o dejar sin efecto alguna de las condiciones anteriores, lo cual será establecido en las Condiciones Particulares y certificado, según acuerdo con el Tomador del Seguro.**

#### **SECCIÓN E. CONDICIONES VARIAS**

##### **CLÁUSULA XI. REGULACIONES NO CONTEMPLADAS**

Todos los aspectos no contemplados en esta cobertura en relación con su funcionamiento se regirán por lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza colectiva a la cual esta cobertura se agrega.

#### **SECCIÓN F. LEYENDA DE REGISTRO**

##### **CLÁUSULA XII. 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 V7 con fecha 22 de junio del 2024.**