

HOGAR SEGURO 2000

Condiciones Generales

HOGAR SEGURO 2000

HOGAR SEGURO 2000 CONDICIONES GENERALES

Tabla de contenido

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	4
SECCION A	5
DEFINICIONES	5
CLÁUSULA I. DEFINICIONES	5
SECCIÓN B	12
DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA	12
CLÁUSULA II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES	12
SECCIÓN C	12
ÁMBITO DE COBERTURA	12
CLÁUSULA III. COBERTURAS	12
CLÁUSULA IV. GASTOS ADICIONALES	17
CLÁUSULA V. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO	17
CLÁUSULA VI. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO	18
CLÁUSULA VII. ASEGURAMIENTO DE CONDOMINIOS	18
CLÁUSULA VIII. RIESGOS EXCLUIDOS	18
CLÁUSULA IX. PROPIEDAD NO ASEGURABLE	22
CLÁUSULA X. PROPIEDAD EXCLUIDA	23
CLÁUSULA XI. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA	23
SECCION D	24
ACREEDOR	24
CLÁUSULA XII. ACREEDOR	24
SECCIÓN E	24
DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	24
CLÁUSULA XIII. BENEFICIARIOS	24
SECCIÓN F	25
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	25
CLÁUSULA XIV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO	25
CLÁUSULA XV. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO	26
CLÁUSULA XVI. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD	27
CLÁUSULA XVII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS	27
CLÁUSULA XVIII. VARIACIONES EN EL RIESGO	28
CLÁUSULA XIX. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL	29

HOGAR SEGURO 2000

HOGAR SEGURO 2000 CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA XX.	POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE	30
CLÁUSULA XXI.	PLURALIDAD DE SEGUROS	30
SECCIÓN G		30
PRIMA		30
CLÁUSULA XXII.	DOMICILIO DE PAGO	30
CLÁUSULA XXIII.	PAGO DE PRIMAS	30
CLÁUSULA XXIV.	FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS	31
CLÁUSULA XXV.	PERÍODO DE GRACIA	31
CLÁUSULA XXVI.	PRIMA DEVENGADA	32
SECCIÓN H		32
DESCUENTOS Y RECARGOS EN LA PÓLIZA		32
CLÁUSULA XXVII.	DESCUENTOS Y RECARGOS APLICABLES A LA PÓLIZA	32
SECCIÓN I		34
PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS		34
CLÁUSULA XXVIII.	CLÁUSULA DE LAS 72 HORAS	34
CLÁUSULA XXIX.	PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	35
CLÁUSULA XXX.	OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN	38
CLÁUSULA XXXI.	BASE DE VALORACIÓN DE LA PÉRDIDA	38
CLÁUSULA XXXII.	PAGO PROPORCIONAL	39
CLÁUSULA XXXIII.	PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMOS	39
SECCIÓN J		39
VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES		39
CLÁUSULA XXXIV.	VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRORROGAS O RENOVACIONES EN LA PÓLIZA	39
CLÁUSULA XXXV.	CANCELACIÓN DEL CONTRATO	40
SECCIÓN K		42
CONDICIONES VARIAS		42
CLÁUSULA XXXVI.	DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	42
CLÁUSULA XXXVII.	SOBRESEGURO	42
CLÁUSULA XXXVIII.	INFRASEGURO	42
CLÁUSULA XXXIX.	DEDUCIBLES	43
CLÁUSULA XL.	PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN LAS COBERTURAS C Y D	43
CLÁUSULA XLI.	COMISIÓN DE COBRO	43
CLÁUSULA XLII.	PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES	43
CLÁUSULA XLIII.	REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO DEL SEGURO POR SINIESTRO	44
CLÁUSULA XLIV.	MONEDA Y TIPO DE CAMBIO	45
CLÁUSULA XLV.	SUBROGACIÓN Y TRASPASO	45
CLÁUSULA XLVI.	CUSTODIA Y TRASPASO DE BIENES INDEMNIZADOS	46
CLÁUSULA XLVII.	TASACIÓN	46



HOGAR SEGURO 2000

HOGAR SEGURO 2000 CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA XLVIII.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	47
CLÁUSULA XLIX.	DERECHO A INSPECCIÓN	47
CLÁUSULA L.	RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	47
CLÁUSULA LI.	PROTECCIÓN CONTRA LA INFLACIÓN	48
CLÁUSULA LII.	PLAZO DE PRESCRIPCIÓN	48
CLÁUSULA LIII.	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	48
CLÁUSULA LIV.	CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL SEGURO	49
CLÁUSULA LV.	REPORTES DE LOS ASEGURADOS EN CONTRATOS COLECTIVOS	49
CLÁUSULA LVI.	MODIFICACIÓN Y/O CANCELACIÓN DEL CONTRATO PARA SEGUROS COLPOL	49
SECCIÓN L		50
INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS		50
CLÁUSULA LVII.	RESOLUCION DE CONTROVERSIAS	50
CLÁUSULA LVIII.	LEGISLACIÓN APLICABLE	50
SECCIÓN M		50
COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES		50
CLÁUSULA LIX.	COMUNICACIONES	50
SECCIÓN N		51
LEYENDA DE REGISTRO		51
CLÁUSULA LX.	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	51

HOGAR SEGURO 2000

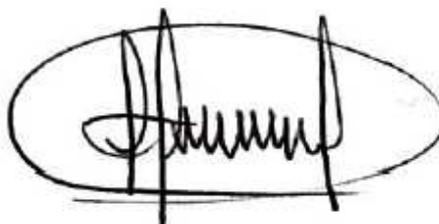
HOGAR SEGURO 2000 CONDICIONES GENERALES

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22, en adelante denominado INSTITUTO, se compromete con el ASEGURADO a la expedición de la presente póliza, de conformidad con las Condiciones Particulares, Especiales 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.

Firma representante legal



MBA. Luis Fernando Monge Salas
Gerente General
Cédula jurídica 4-000-001902

SECCION A DEFINICIONES

Cláusula I. DEFINICIONES

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice en este contrato.

1. **Addendum:**

Documento físico y/o magnético que se adiciona a una póliza de seguros para agregar, aclarar, eliminar o modificar las condiciones generales, especiales y particulares.

2. **Acreedor:**

Persona física o jurídica facultada por el Asegurado y/o Tomador para recibir el pago de la indemnización derivada de un contrato de seguro debido a las condiciones de garantía que guarda el seguro respecto a una obligación contraída de previo por el Asegurado.

3. **Acto Terrorista:**

Cualquier acto destinado a causar lesiones leves, graves, gravísimas o la muerte a una persona o grupo de personas, o que no participe directamente en las hostilidades en una situación de conflicto armado, cuando el propósito de dicho acto, por su naturaleza o contexto, sea intimidar a una población u obligar a un gobierno o a una organización internacional a realizar un acto o a abstenerse de hacerlo, aunque estos no lleguen a ejecutarse. Asimismo, el viaje de una persona o varias personas a países distintos de sus países de nacimiento o residencia, con el propósito de cometer, planificar, preparar o participar en actos terroristas, o proporcionar o recibir entrenamiento, aun sin que se cometan actos terroristas.

4. **Ademe:**

Cubierta o forro de madera con que se aseguran y resguardan los tiros, pilares y otras obras en los trabajos subterráneos.

5. **Agravación del Riesgo:**

Variación de factores que inciden en un aumento de la probabilidad de que ocurra un riesgo. Esta circunstancia puede o no obedecer a la voluntad del Asegurado. Sinónimo de alteración del riesgo.

6. **Alhajas:**

Conjunto de objetos preciosos usados para el adorno de las personas, hechos con base de metales preciosos, piedras preciosas y perlas u otras sustancias de origen orgánico, incluyendo relojes de brazalete.

7. Arco eléctrico o arco voltaico:

Descarga luminosa producto del paso de la carga eléctrica entre dos electrodos o conductores, que no se hallan en contacto directo entre sí. Esta corriente provoca un gran calentamiento.

8. Asegurado:

Persona física o jurídica que en si misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Es titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador, asume los derechos y las obligaciones derivadas del contrato.

9. Asegurador:

Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.

10. 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 en su nombre.

11. Casa de habitación:

Se entiende como cualquier edificio de casa o apartamento que se dedique a vivienda particular, aunque esté ubicado en edificio parcialmente ocupado por locales comerciales, siempre que no tenga comunicación alguna con inmuebles donde se realicen actividades comerciales, industriales o institucionales.

12. Concusión:

Conmoción violenta o sacudimiento provocado por ondas expansivas.

13. Condiciones Especiales:

Cláusulas de carácter especial, que en ocasiones se incluyen en la póliza mediante endoso, para modificar alguna circunstancia contenida en las condiciones generales.

14. Condiciones Generales:

Conjunto de cláusulas básicas que establece el Asegurador para regular el Contrato de Seguros.

15. Condiciones Particulares:

Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza, sea que provengan de la voluntad del Asegurado y/o Tomador expresada en la solicitud de seguro o la documentación suplementaria, o porque hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro.

16. Conmoción civil:

Motín prolongado con desafío a la autoridad, pero que no constituye revuelta armada contra el Gobierno.

17. Contaminación:

Alteración de la pureza de algún elemento (alimento, agua, aire, etc.).

18. Daño malicioso o actos de personas malintencionadas:

Acción voluntaria, premeditada, de una persona distinta al Asegurado, con el ánimo de provocar daño, detrimento o perjuicio económico en el bien asegurado o a una persona.

19. Deducible:

Monto fijo, porcentual o expresado en días, indicado en la solicitud del seguro y que se establece en las condiciones particulares de la póliza, rebajable de la pérdida indemnizable bajo las coberturas correspondientes. Representa la participación económica del Asegurado, en la pérdida que se indemnice, por cada una de las coberturas que afecten el reclamo.

20. Explosión:

Separación o rompimiento repentino y violento de la estructura del bien asegurado por cualquier causa no excluida de la póliza, que provoque la dislocación fuera de su sitio de la estructura o de cualquier sector de la misma y siempre que vaya acompañada del lanzamiento forzado de sus partes componentes.

21. Filtraciones de agua:

Son las producidas por el efecto de la presión hidrostática donde una fuerza actúa sobre las superficies empujando el agua hacia el interior a través de grietas, juntas, orificios y/ y /o poros de los materiales con los que está construida la vivienda.

22. Financiamiento al Terrorismo:

Es cada asistencia, apoyo o conspiración, sean en forma directa o indirecta para coleccionar fondos con la intención que se usen con el fin de cometer un acto terrorista; sea por un autor individual o una organización terrorista. Pueden ser tanto fondos lícitos como ilícitos.

23. Golpe de ariete:

Onda de choque originada en una conducción de fluido incomprensible al reducirse o anularse bruscamente la velocidad de la vena fluida.

El golpe de ariete es un fenómeno causado por los cambios súbitos en la velocidad del flujo de agua, o por su interrupción repentina, cuando se cierra el grifo, por ejemplo, lo que provoca que se produzcan presiones al verse detenido el avance del líquido y genera ruidos y tensiones en las cañerías.

24. 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.

25. Grupo Asegurado:

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

26. Huelga:

Suspensión en el trabajo realizada voluntariamente y de común acuerdo por personas empleadas en un mismo oficio, para obligar al patrono a que acepte determinadas condiciones, normalmente de carácter económico o social. Los participantes en este acto se denominan huelguistas. Sinónimo de Disturbio Obrero.

27. Hurto:

Acto por medio del cual una persona se apodera ilegítimamente de un bien material, sin utilizar como medio para tal acto la intimidación o violencia en las personas o fuerza en los bienes.

28. Implosión:

Irrupción brusca del aire, acompañada de ruido y con efectos destructivos, en un recinto que se halla a presión inferior a la de la atmósfera.

Acción de romperse hacia dentro con estruendo las paredes de una cavidad en cuyo interior existe una presión inferior a la exterior.

29. Incendio:

Combustión y abrasamiento accidental o fortuito de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser consumidos por fuego en el lugar y el momento que este se produce.

30. Infraseguro:

Situación que se origina cuando el valor que se atribuye al objeto asegurado es inferior al que realmente tiene.

31. Interés asegurable:

Es el interés económico que el Asegurado debe tener en la conservación del bien objeto del seguro o de su integridad patrimonial. Si el interés del Asegurado se limita a una parte de la cosa asegurada, su derecho se limitará únicamente a la parte de su interés.

32. Motín:

Movimiento desordenado de una muchedumbre que actúa de manera tumultuosa, bulliciosa y violenta y en desafío de la autoridad constituida, con infracción de sus disposiciones.

33. Obras de arte:

Manifestación artística que requiere de la aplicación de una técnica precisa y cuyo objetivo es reflejar aspectos de la realidad entendida estéticamente, así como colecciones de toda clase.

34. Otras estructuras:

Estructuras diferentes a la residencia, propiedad de un Asegurado, ubicadas en la localidad asegurada y descritas en la solicitud de esta póliza, que pueden ser utilizadas como residencias o en otras actividades afines.

35. Paro legal:

Interrupción del ejercicio o explotación a la que se dedica el Asegurado –empresario o patrono-, por causa legal en contraposición a la huelga de operarios.

36. Pérdida:

Es el daño y/o perjuicio económico sufrido por el Asegurado en su patrimonio o en los bienes para los que tenga interés asegurable, provocado por un siniestro.

37. Pérdida consecucional:

Pérdida real sufrida por el Asegurado como resultado de la suspensión necesaria e ineludible de los negocios, causada por daño o destrucción de la propiedad asegurada como consecuencia de una pérdida amparada.

38. Póliza o Contrato de Seguros:

La constituyen las presentes condiciones generales, la solicitud del seguro, los cuestionarios, las condiciones particulares, las condiciones especiales, la addenda y declaración (es) del Asegurado y/o Tomador relativa (s) al riesgo. Cuando en este contrato donde se use la expresión “esta póliza” se entenderá que se incluye la documentación ya mencionada.

39. Predio Residencial:

Sitio o lugar declarado por el Asegurado y/o Tomador en la solicitud, en el que se ubicarán los bienes asegurados. Lo constituyen:

- a. La residencia unifamiliar, otras estructuras y los terrenos.
- b. Parte de cualquier otro edificio, ocupado como residencia privada del asegurado, descrito en la solicitud de este seguro.
- c. Edificio donde residen como máximo dos familias parientes directos del Asegurado, siempre que haya sido declarado en la solicitud de este seguro.

40. Prima:

Suma que debe pagar el Asegurado y/o Tomador al Asegurador como contraprestación por la cobertura de riesgo que el Asegurador asume al amparo que éste otorga mediante el Contrato de Seguro.

41. Prima no devengada:

Corresponde a la fracción de prima pagada por un periodo en el cual no habrá cobertura, a causa de la terminación anticipada del contrato.

42. Robo:

Delito contra la propiedad consistente en el apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

43. Rotura de cristales:

Es toda fractura, quebradura o rajadura que sufran los artículos, o parte del edificio, fabricados de cristal, vidrio o similar.

44. Rubro:

Ítem establecido en el contrato de seguro para identificar diferentes tipos de bienes amparados bajo la póliza. Están establecidos de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados. Sinónimo de Partida.

45. Sabotaje:

Es el daño que realizan los empleados, obreros y/o terceros, en los bienes del Asegurado, con el objeto de causarle perjuicios.

46. Salvamento:

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

47. Saqueo:

Apoderamiento de los bienes asegurados en el transcurso o después de un evento, amparado o no por la póliza.

48. Sicigia:

Oposición de la luna con el sol.

49. Siniestro:

Acontecimiento inesperado, y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador del que derivan daños o pérdidas indemnizables por la póliza. Sinónimo de evento.

50. Sistema de aguas servidas:

Es aquel sistema que forma parte de la edificación asegurada, destinado a la evacuación de aguas provenientes de las diferentes piezas sanitarias (lavatorios, inodoros, fregaderos, pilas y similares), y en la industria incluye todas aquellas tuberías que forman parte del edificio, mediante las cuales se evacuan las aguas que se desechan del proceso.

51. Sobreseguro:

Es cuando el valor que el Asegurado y/o Tomador atribuye al objeto asegurado es superior al que realmente tiene.

52. Tasación:

Medio de solución alterna de los conflictos relacionados con las sumas a indemnizar, mediante el cual un tercero ajeno a las partes de este contrato, de manera definitiva dictaminará sobre la valoración de los bienes asegurados y las pérdidas sufridas ante un evento.

53. Tomador del Seguro:

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 derivan del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidos por el Asegurado.

Puede concurrir en el Tomador la figura del Asegurado.

54. Unidad de Riesgo:

Zona de fuego o riesgo que contenga un contrato de seguros.

55. Valor de reposición:

Es el costo que exige la compra, reconstrucción, reemplazo o reparación de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, impuestos, montaje y derechos de aduanas si los hubiese.

56. Valor real efectivo:

Valor de reposición del bien menos la depreciación real acumulada a la fecha del siniestro. La depreciación por utilizar estará en función de la edad, desgaste y estado del bien.

57. Vehículo:

Medio de transporte terrestre impulsado o no por su propio motor, provisto o no de remolque, destinado al transporte de personas, materiales o equipos utilizados para labores agrícolas, o de construcción, etc.

58. Vientos huracanados:

Vientos que se desplazan con capacidad destructiva en razón de sus altas velocidades, que afectan extensas zonas geográficas y que científicamente permiten ser declarados como huracanes, tifones, tomados, ciclones o tormentas tropicales.

59. Vientos locales:

Vientos que, sin alcanzar el grado destructivo ni expansivo geográfico de los vientos huracanados, provocan daños a la propiedad asegurada.

SECCIÓN B DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA

Cláusula II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES

Constituyen este contrato: La Solicitud del Seguro, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales, las Condiciones Generales, el Certificado de Seguro, así como su addenda.

Prevalecerán las Condiciones Especiales y Particulares sobre las Generales.

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 número 800-TELEINS (800-8353467) o enviar sus consultas al correo contactenos@grupoins.com.

SECCIÓN C ÁMBITO DE COBERTURA

Cláusula III. COBERTURAS

El Instituto indemnizará al Asegurado por la pérdida directa e inmediata que sufran los bienes, según los rubros asegurados (vivienda, menaje y otras estructuras) a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato póliza de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares.

COBERTURA BASICA

COBERTURA A: INCENDIO Y RAYO

La protección ofrecida por esta cobertura cubre las pérdidas que resulten de:

1. Incendio y rayo.
2. Incendio de bosques, malezas, selvas, charrales, praderas, pampas o fuego empleado en el despeje del terreno siempre y cuando no sea producido por el asegurado.



HOGAR SEGURO 2000

3. Daños causados por el calor y el humo producto del incendio; y daños por humo de una operación repentina, inusual y defectuosa de unidades de calefacción o cocina, esta última solamente cuando esté provista de un extractor de humo o chimenea.
4. Hurto y/o saqueo de los bienes asegurados durante el incendio.

Cuando ocurra un evento amparable por este contrato, el Instituto cubrirá los daños que sean consecuencia de las medidas adoptadas para extinguir y evitar la propagación del incendio, así como los daños por evacuación, demolición u otras similares, para salvar los bienes asegurados.

Adicionalmente cubre los gastos en que el Asegurado incurra para aminorar la pérdida, destrucción o daño, pero en todo caso, la suma total a pagar no excederá el límite de responsabilidad amparado.

COBERTURAS ADICIONALES

COBERTURA B: RIESGOS VARIOS

La protección ofrecida por esta cobertura cubre las pérdidas que resulten de:

1. Motín, huelga, paro legal, conmoción civil y/o daño malicioso y/o actos de personas malintencionadas, esta protección opera solamente cuando los daños sean producto de:
 - a. La acción de toda autoridad legalmente constituida, que tenga como fin reprimir la alteración del orden público generado por un riesgo aquí cubierto; la tentativa de ejecutar dicha reprimenda; o bien, aminorar las consecuencias de tales alteraciones.
 - b. Actos de huelguistas realizados con motivo de disturbios de carácter laboral.
 - c. Actos o acción que se lleve a cabo para contrarrestar una huelga.
 - d. El incendio y la explosión, el robo, el hurto y rotura de cristales que ocurran con ocasión de un motín, huelga, paro legal o conmoción civil.
2. Colisión de vehículos de terceras personas contra la propiedad asegurada, caída de aeronaves u objetos desprendidos de los mismos.
3. Explosión, implosión y el incendio derivado de los mismos.

Ampara los daños producto de:

- a. La explosión o ruptura de aparatos o instalaciones de uso doméstico común.

- b.** La irrupción del aire en recintos con presión inferior a la de la atmósfera.
- 4.** Caída de árboles, antenas y torres de televisión, radio, electrificación y similares.
- 5.** Lluvia, Derrame y Entrada de Agua: Quedan comprendidos dentro del alcance de esta cobertura, los daños derivados de:
 - a.** Derrames de agua de receptáculos, tanques elevados o a nivel de tierra, o de conductores de alimentación o descarga.
 - b.** Desagüe o derrame accidental del agua del sistema de aguas servidas o agua potable del Asegurado.
 - c.** Entrada de agua a través de: ventanas, tragaluces, puertas abiertas, canoas, bajantes y desagües.

COBERTURA C: INUNDACIÓN, DESLIZAMIENTO Y VIENTOS

La protección ofrecida por esta cobertura cubre las pérdidas que resulten de:

1. Inundación:

- a.** La elevación de las aguas de ríos, lagos, diques, represas, embalses y otros depósitos semejantes, que se produzcan por fenómenos de la naturaleza.
- b.** La entrada de agua proveniente de los sistemas públicos de alcantarillado pluvial, siempre y cuando esto se origine por obstrucción o falta de capacidad de conducción del mismo, y se encuentren fuera del control del Asegurado.

2. Deslizamiento:

Ampara los daños derivados del desplazamiento de una masa de tierra, roca u otro material del que están formados los predios adyacentes, o sobre los cuales están asentados los edificios o instalaciones del Asegurado.

3. Vientos:

- a.** La acción directa de vientos huracanados que incluye la inundación en los términos usados en esta póliza, siempre que sea provocada por las precipitaciones pluviales que usualmente acompañan a estos fenómenos de la naturaleza.

- b. La acción directa o indirecta de vientos locales.
- c. La acción directa de la caída de granizo.

COBERTURA D: CONVULSIONES DE LA NATURALEZA

La protección ofrecida por esta cobertura cubre las pérdidas que resulten de:

1. Temblor y terremoto y el incendio derivado de los mismos.
2. Erupción volcánica, maremoto, fuego subterráneo y el incendio derivado de los mismos.

COBERTURA H: PÉRDIDA DE RENTAS POR CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

Cubre la pérdida real pecuniaria que sufra el Asegurado por las rentas que dejare de percibir respecto de la casa de habitación y/o edificio (s) arrendado (s), a consecuencia de la realización de los riesgos que ampara esta póliza, hasta por el período y la suma que se indican en las Condiciones Particulares, sin exceder en cada mes de una doceava parte del importe anual de las rentas que generen dichos edificios.

La suma asegurada representa el importe anual de las rentas de la casa de habitación y/o edificio (s) asegurados en esta póliza y en caso de que sea menor a tal importe le será aplicada la cláusula de Infraseguro.

Para efectos de esta cobertura, el Asegurado deberá contar con los contratos de arrendamiento de cada casa de habitación y/o edificio (s) arrendado (s).

COBERTURA I: ROTURA DE CRISTALES

El Instituto indemnizará al Asegurado por las pérdidas económicas en que incurra por rotura de vidrios, celosías, cristales (interiores y/o exteriores), espejos, y otros, detallados en la póliza.

Quedan comprendidos dentro del alcance de esta cobertura toda clase de riesgos, excepto los excluidos.

COBERTURA R: GASTOS POR ALQUILER

Cubre los gastos que tenga que erogar el Asegurado por concepto de alquiler de casa de habitación, como consecuencia de la realización de los riesgos que ampara esta póliza, hasta por el periodo de indemnización y la suma que se indican en la solicitud de la misma, sin exceder en cada mes de la cantidad que resulte de dividir la suma asegurada entre el número de meses de dicho período. No obstante, la suma asegurada en esta cobertura no podrá ser mayor que el 20% del monto asegurado en el rubro de edificio.

La protección que otorga esta cobertura cesará cuando por estar la propiedad asegurada en condiciones habitables, el Asegurado se reinstale de nuevo en ella o cuando transcurra el periodo máximo de indemnización (lo que se presente primero), sin que quede limitado por la fecha de terminación de la vigencia de la póliza.

Esta cobertura se extiende a cubrir, de acuerdo con sus límites y condiciones, los gastos erogados por el Asegurado hasta por un máximo de 15 días naturales, cuando como resultado directo de la ocurrencia de los riesgos asegurados, el acceso a los predios haya sido prohibido por orden de autoridad competente.

Para el pago de toda indemnización al amparo de esta cobertura, se requiere que el Asegurado presente previamente los comprobantes de los gastos erogados. Dicho pago no está sujeto a la cláusula de infraseguro.

COBERTURAS DE SERVICIOS

COBERTURA MULTIASISTENCIA HOGAR

Esta cobertura se ofrece de forma gratuita para amparar servicios de asistencia al hogar en respuesta a situaciones emergentes que se presenten al Asegurado con interés asegurable en el bien inmueble, mediante las siguientes opciones de protección:

Plan Asistencia Base: Aplica para pólizas que suscriban como mínimo las coberturas A-Incendio y Rayo y B-Riesgos Varios.

Plan Asistencia Total Plus: Aplica para las pólizas que suscriban como mínimo las coberturas A-Incendio y Rayo, B-Riesgos Varios, C-Inundación, Deslizamiento y Vientos y D-Convulsiones de la Naturaleza.

El resto de las condiciones aplicables a esta cobertura se detallan en el Anexo de Condiciones Operativas de las Coberturas de Servicios Multiasistencia Hogar.

COBERTURA X: MULTIASISTENCIA HOGAR EXTENDIDA

Esta cobertura amplía la cantidad de eventos para los servicios de traslado a cita médica y traslado al aeropuerto y otorga los servicios adicionales de destape de cañerías e instalación de grifería, ofrecidos en el Plan Asistencia Total Plus.

Esta cobertura se ofrece únicamente a las pólizas que cuenten con el PLAN ASISTENCIA TOTAL PLUS. El resto de las condiciones aplicables a esta cobertura se detallan en el Anexo de Condiciones Operativas de las Coberturas de Servicios Multiasistencia Hogar.

Cláusula IV. GASTOS ADICIONALES

Los siguientes gastos no incrementarán el límite de responsabilidad aplicable en esta póliza:

1. Remoción de escombros:

Esta póliza cubre los gastos necesarios para remover de los predios asegurados:

- a. Los escombros a consecuencia de destrucciones o daños cubiertos por esta póliza.
- b. El material que haya anegado los predios asegurados producto de un deslizamiento.
- c. La ceniza, polvo o partículas de una erupción volcánica que haya causado daño directo al edificio o a los contenidos asegurados.

La responsabilidad máxima del Instituto por concepto de estos gastos se limita a un 1% del monto total asegurado en la cobertura correspondiente.

Cláusula V. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO

La suma asegurada ha sido fijada por el Asegurado y/o Tomador y representa la base para establecer la responsabilidad máxima del Instituto, salvo previsiones del seguro.

La suma asegurada en este contrato es única para la cobertura principal y las adicionales que se emitieran o se le agreguen durante su vigencia; es decir, la existencia de varias coberturas con límites asegurados en esta póliza no presupone la sumatoria de estos.

El límite máximo de responsabilidad por siniestro no excederá de:

1. El valor real efectivo o suma asegurada, el que fuere menor, descontando a la vez cuando corresponda el infraseguro, salvamento, participación y el deducible convenido.

2. Lo que costaría reparar o reemplazar la estructura o partes dañadas del bien, menos la depreciación correspondiente.

Valores unitarios en menaje, obras de arte: Cuando los bienes que forman parte del menaje y obras de arte incluidos en esta póliza tengan valores unitarios mayores a \$1.500.00 (o su equivalente en colones, según el tipo de cambio libre interbancario-precio de venta), deberán ser reportados al Instituto, con su respectiva descripción. De no ser así, la responsabilidad máxima del Instituto será hasta por la suma antes indicada.

Cuando por razones preventivas motivadas por la ocurrencia de los riesgos amparados por esta póliza en la Cobertura H, las autoridades competentes prohíban el acceso al edificio cuyas rentas se aseguran, se cubrirán las pérdidas de rentas hasta por un máximo de quince días naturales.

Cláusula VI. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

Es requerimiento de este seguro que las sumas aseguradas indicadas en las Condiciones Particulares no sean inferiores al Valor Real Efectivo de los bienes amparados.

Cláusula VII. ASEGURAMIENTO DE CONDOMINIOS

Cuando el riesgo asegurado se trate de condominios, los daños serán cubiertos únicamente en lo que se refiere a las pérdidas directas sufridas en las instalaciones físicas circunscritas al apartamento o condómino asegurado.

No se amparará ninguna pérdida sufrida por el resto del edificio y áreas comunes (si no están aseguradas) como consecuencia de los riesgos cubiertos en este contrato.

Cláusula VIII. RIESGOS EXCLUIDOS

El Instituto, no cubrirá pérdidas (inclusive los daños consecuenciales) ni gastos que se produzcan o que sean agravados por:

a. Para todas las coberturas:

- 1. Guerras, terrorismo, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (ya antes o después de una declaración de guerra), guerras civiles, rebeliones, insurrecciones, revoluciones, ley marcial, poder militar usurpado, confiscación, requisa, nacionalización o destrucción ordenadas por el gobierno o por la autoridad.**



HOGAR SEGURO 2000

2. **Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radiactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos, debidos a su propia combustión.**
3. **Armas o instrumentos de guerra utilizando fisión o fusión atómica o nuclear u otro como material o fuerza de reacción o radioactiva.**
4. **Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas o de otra naturaleza peligrosa, de unidades nucleares explosivas o de un componente nuclear de ella.**
5. **Acciones u omisiones del Asegurado y/o Tomador, sus empleados o personas actuando en su representación o a quienes se les haya encargado la custodia de los bienes, que a criterio del instituto produzcan o agraven las pérdidas.**
6. **Contaminación.**
7. **Pérdidas debidas al empleo de armas atómicas, ya sean en tiempo de paz o de guerra.**
8. **Pérdidas o daños de la propiedad asegurada por fermentación, vicio propio o combustión espontánea, o por procedimientos de calefacción o desecación, al cual hubiese sido sometida.**
9. **Edificios caídos, hundidos o desplomados. Si el todo o una sección del edificio objeto de esta póliza, o que contenga la propiedad asegurada por ella, o si el todo o una sección de un inmueble del cual dicho edificio forma parte, se cayesen, hundiesen o desplomasen, el presente seguro dejará de cubrir desde ese momento, tanto al edificio como a su contenido, a no ser que el Asegurado pruebe que la caída, el hundimiento o el desplome fueron ocasionados por un riesgo amparado en este contrato.**
10. **Saqueo después de un siniestro.**
11. **Pérdidas o daños que tengan su origen en errores de diseño, defectos constructivos o falta de mantenimiento preventivo, así como que sean consecuencia directa del funcionamiento continuo (desgaste, oxidación, herrumbre, erosión, corrosión, incrustaciones o deterioro gradual) del bien asegurado, aun cuando la causa inmediata sean los riesgos cubiertos por esta póliza.**
12. **Las pérdidas consecuenciales, excepto lo previsto en la Cobertura H “Pérdida de Rentas por Contrato de Arrendamiento” y R “Gastos por Alquiler”.**
13. **Dolo del Asegurado y/o Tomador.**

14. Cuando el uso del inmueble asegurado es ilícito o contrario a la actividad declarada en el contrato póliza.
15. Participación del Tomador/Asegurado en actividades ilícitas relacionadas con legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo, proliferación de armas de destrucción masiva y otros delitos conexos.

b. Para la Cobertura A. Incendio y Rayo:

16. Tifones, huracanes, ciclones, erupciones volcánicas, temblores, terremotos, fuegos subterráneos u otras convulsiones de la naturaleza; actos de incendiarios conectados con los acontecimientos anteriores.
17. Pérdidas resultantes de algún desperfecto o daño eléctrico, que, debido a errores humanos o fallas de origen, sufran los aparatos eléctricos, instrumentos, dispositivos, instalaciones o alambrados eléctricos, a menos que el desperfecto o el daño eléctrico sea seguido por un incendio, en cuyo caso el Instituto será responsable únicamente por aquella proporción de la pérdida, que sea por causa de tal incendio subsecuente.
18. Los fenómenos resultantes de sobrevoltaje o sobrecorriente, recalentamiento, corto circuito, perforación o carbonización del aislamiento, lo mismo que chisporroteos y arcos voltaicos, que se deriven de una causa distinta de los riesgos amparados que se nombran en las coberturas a menos que produzcan incendio.
19. Daños que se produzcan por colillas de cigarrillo o similares, a menos que produzcan incendio.
20. Explosión, a menos que produzca incendio y, en este caso, sólo por las pérdidas o daños que dicho incendio ocasione.

c. Para la cobertura B. Riesgos Varios:

21. Pérdidas o daños a la propiedad asegurada, causados por vehículos poseídos u operados por los inquilinos, ocupantes de la casa, trabajadores o personas que residan con el Asegurado.
22. Rotura o reventadura de tubos no destinados a la conducción de agua.
23. Concusión, a menos que sea causada por una explosión.

- 24. Arco eléctrico o arco voltaico.**
- 25. Golpe de ariete.**
- 26. El daño directo al bien que origina la explosión o implosión.**
- 27. Pérdidas o daños a la propiedad asegurada, causados por polvo o arena, sean o no traídos por el viento.**
- 28. Daños causados por filtraciones de agua en paredes, muros, cubiertas de techos y pisos, por falta de mantenimiento preventivo y correctivo.**

d. Para la Cobertura C. Inundación, Deslizamiento y Vientos:

- 29. Las inundaciones originadas por, o a consecuencia del ciclo natural de las mareas, o por efecto de las mareas de Sicigia.**
- 30. El hundimiento del terreno debido a cavidades internas, o el asentamiento del mismo debido a deformaciones internas o una inadecuada compactación, mala consolidación o por arcillas expansivas.**
- 31. Pérdida por falta de ademes adecuados o carencia de los mismos, en caso de excavación, dentro o fuera de los predios del Asegurado.**
- 32. Daños en la propiedad asegurada por terrenos que presentan hundimientos o deslizamientos debidos a fallas en los muros de contención por falta de capacidad de soporte en los mismos.**
- 33. Deslizamiento de rellenos en laderas.**
- 34. Flotación por oscilación del nivel freático y penetración de agua en instalaciones subterráneas.**

e. Para la Cobertura D. Convulsiones de la Naturaleza:

- 35. Pérdidas derivadas de la acumulación de arena o ceniza volcánica producto de la caída continua de estos elementos.**

f. Para la Cobertura H Pérdida de Rentas por Contrato de Arrendamiento:

- 36. La imposibilidad económica del Asegurado para hacer frente al gasto de reconstrucción o reparación del edificio cuyas rentas se amparan.**
- 37. La suspensión, terminación o cancelación de contratos de arrendamiento.**
- 38. Huelgas, paros, disturbios de carácter obrero o motines que interrumpan la reconstrucción o reparación del edificio o edificios cuyas rentas se aseguran, o que interrumpan la ocupación del mismo.**
- 39. La aplicación de mandatos o leyes de autoridades competentes, salvo lo previsto en la cláusula denominada Límite de Responsabilidad del Instituto.**

g. Para la Cobertura I - Rotura de Cristales:

- 40. Rotura provocada intencionalmente por el Asegurado.**
- 41. Raspaduras y otros defectos superficiales en los cristales amparados.**

h. Para las coberturas de Asistencia (Ambos planes)

- 42. Cualquier evento por el que se requiera del servicio de asistencia, debido a la ocurrencia de un riesgo o evento amparado por las coberturas suscritas en el presente contrato, en donde alcance o no el deducible correspondiente.**
- 43. Las establecidas en el anexo de Condiciones Operativas de Multiasistencia.**

Cláusula IX. PROPIEDAD NO ASEGURABLE

El Instituto no amparará bajo esta póliza al Asegurado por pérdidas que se produzca a:

- 1. El terreno, incluyendo donde se localiza el bien asegurado.**
- 2. Toda especie de seres vivos.**
- 3. Tarjetas de crédito o débito o transferencia de fondos.**

Cláusula X. PROPIEDAD EXCLUIDA

A menos que existan en la póliza estipulaciones expresas, quedan excluidas las pérdidas o gastos que se produzcan a:

- 1. Los lingotes de oro y plata, las alhajas y las piedras preciosas.**
- 2. Artículos y obras de arte por el exceso de valor que tenga superior a \$1.500.00 (o su equivalente en colones, según el tipo de cambio libre interbancario-precio de venta), si no fueron reportados con su respectiva descripción, como se indica en la cláusula denominada Límite de Responsabilidad del Instituto.**
- 3. Manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes.**
- 4. Títulos valores, papeletas de empeño, documentos, sellos, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, recibos, registros, tarjetas crédito y débito, y libros de comercio.**
- 5. Explosivos.**
- 6. Los grabados, pinturas e inscripciones hechos sobre vidrios, cristales, espejos o rótulos, o bien protegidos por esos materiales de cristalería.**
- 7. Los marcos, cuadros, armazones, y otros accesorios (excepto rótulos) en caso de indemnización por rotura de cristales.**
- 8. Bienes por los que el Asegurado sea civilmente responsable, pero que no sean de su propiedad.**
- 9. Los daños que se causen a los bienes de los vecinos de la propiedad asegurada.**
- 10. Los daños sufridos por los objetos asegurados que se encuentren fuera de los predios asegurados.**

Cláusula XI. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica.

SECCION D ACREEDOR

Cláusula XII. ACREEDOR

A solicitud expresa del Asegurado y/o Tomador, el Instituto incorporará al Contrato como Acreedor a la persona física o jurídica que él determine.

En caso de ocurrir un evento cubierto por este contrato, para pérdidas parciales el Instituto realizará el pago directamente al Asegurado, previa presentación del visto bueno del Acreedor, y en pérdidas totales amparará el interés del Acreedor de acuerdo con las previsiones de las Condiciones Particulares y hasta el monto demostrado de su acreencia.

En caso de que el Asegurado y/o Tomador haya cedido todos sus derechos al Acreedor no podrá realizar ninguna modificación al Contrato de Seguros, salvo que demuestre documentalmente que revocó tal cesión.

SECCIÓN E DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Cláusula XIII. BENEFICIARIOS

Para efectos de esta cláusula los beneficiarios serán los designados por el asegurado, o en su defecto, los herederos legales del mismo.

Advertencia:

El Asegurado y/o Tomador deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de adquirir la póliza. Mientras esta póliza esté en vigor el Asegurado y/o Tomador puede, con sujeción a los términos de toda cesión existente, cambiar el Beneficiario mediante presentación de una solicitud escrita o en el formulario que el Instituto suministrará, el cual debe ir acompañado de esta póliza, en la cual quedará constancia escrita del cambio en mención.

En caso de que algún Beneficiario muera antes que el Asegurado, el derecho correspondiente al mismo se distribuirá al beneficiario o los beneficiarios sobrevivientes por partes iguales, a menos que el Asegurado haya establecido lo contrario en la póliza. Si ningún beneficiario sobrevive a la muerte del Asegurado el monto pagadero bajo esa póliza se girará a la sucesión de éste.

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

SECCIÓN F OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

Cláusula XIV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

1. Con el fin de mantener actualizados los registros de los asegurados, el Tomador del seguro deberá entregar lo siguiente:

Un reporte de las variaciones, dicho informe deberá presentarlo dentro de los primeros diez (10) días naturales de la fecha de prórroga o renovación siguiente, no obstante, cuando el Tomador del seguro así lo requiera, podrá presentar variaciones durante el transcurso de la vigencia del contrato.

El reporte de variaciones comprenderá la información de las inclusiones, exclusiones y modificaciones al contrato colectivo.

Los reportes mencionados anteriormente deberán ser entregados por los medios definidos y con la estructura de datos suministrada por el Instituto.

2. Informar a los Asegurados la participación de un intermediario de seguros cuando corresponda.
3. 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 contraprestación de honorarios asumida por el tomador, así como las obligaciones y responsabilidades de dicha sociedad corredora.

4. 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.
5. Validar o solicitar las variaciones correspondientes al reporte de los datos de los Asegurados. El plazo para estos efectos se indica en la cláusula Reportes de los Asegurados en Contratos Colectivos, de este contrato. En caso de no cumplir con esta obligación se entenderá que el Tomador está de acuerdo con la información suministrada.
6. Colaborar con el Instituto en la comunicación a los Asegurados en un plazo de al menos treinta (30) días naturales de previo a la entrada en vigor de alguna variación en caso de que el Tomador y el Instituto pacten modificaciones al contrato, a efecto de que sus intereses no se vean dañados.
7. Deberá recopilar la información para los trámites de reclamos de los Asegurados y reportarlos según corresponda.
8. Cuando el Tomador de un seguro colectivo 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 comunicar a cada asegurado, con al menos un (1) mes de anticipación a la fecha efectiva del cambio.
9. 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 este.

Cláusula XV. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Ocurrido un siniestro, el Asegurado queda obligado a cooperar con el Instituto y el Organismo de Investigación Judicial, aportando las pruebas que posea, participando en las diligencias en que sea indispensable su participación personal, con el fin de establecer la verdad real de los hechos y circunstancias que causaron el siniestro y valorar la pérdida.

Este deber de cooperación deberá ser necesario, razonable, proporcional y posible de cumplir por parte del Asegurado.

El Asegurado autoriza al Instituto para llevar a cabo las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del siniestro y valorar la pérdida. Esta autorización se extiende al consentimiento de parte del Asegurado y/o Tomador para que el Instituto grabe y utilice las llamadas telefónicas que



HOGAR SEGURO 2000

se realicen a las líneas de servicio 800-800-8000, 800-TELEINS (800-8353467) para servicio de comunicación u otros medios que se utilicen para el reporte del evento, como pruebas en los procesos administrativos y judiciales en los que sea necesaria su utilización, tanto para gestiones de aseguramiento como para solicitudes de indemnización. Además, la autorización será extensiva a la facultad de solicitar a las compañías de telefonía, reportes de llamadas telefónicas realizadas por el Asegurado en la fecha del evento, desde teléfonos prepago y post pago, información de la radio bases activadas por el teléfono que portaba el responsable del bien en la fecha del evento, información del número de IMEI (identidad internacional de equipo móvil) del teléfono utilizado.

Cuando sea necesaria su cooperación, el Instituto notificará al Asegurado en el domicilio contractual estipulado en la póliza, con la indicación expresa de lo requerido.

El incumplimiento de estas obligaciones, que afecte de forma significativa la posibilidad de constatar las circunstancias relacionadas con el evento y estimar la pérdida, liberará al Instituto de su obligación de indemnizar.

Cláusula XVI. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que deliberadamente incurra el Asegurado y/o Tomador, libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la emisión del seguro o en la ocurrencia del siniestro.

Para los casos en que dicha omisión, y/o inexactitud, se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de prima, el Instituto devolverá el monto de las primas no devengadas, tal y como se indica en la cláusula denominada Cancelación del Contrato. Si el pago de la prima es mensual, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

Si la omisión o inexactitud no es intencional se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo 32.

Cláusula XVII. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS

El Asegurado adoptará por su propia cuenta, todas las medidas de prevención para evitar daños, atenderá las recomendaciones razonables, justificadas y proporcionales que le haga el Instituto para prevenir pérdidas, destrucciones o daños y cumplirá las resoluciones legales y las recomendaciones del fabricante.

El incumplimiento de las medidas citadas en el párrafo anterior facultará al Instituto para no amparar los reclamos cuyo origen se deba a dicha omisión.

Cláusula XVIII. VARIACIONES EN EL RIESGO

El Asegurado está obligado a velar por que el estado del riesgo no se agrave. También, deberá notificar por escrito al Instituto aquellos hechos, posteriores a la celebración del contrato, que sean desconocidos por el Instituto e impliquen razonablemente una agravación del riesgo. Dicha agravación deberá ser tal que el Instituto, de haberla conocido al momento del perfeccionamiento del contrato, no habría asegurado el riesgo o lo habría hecho en condiciones sustancialmente distintas.

La notificación se hará al menos con diez días hábiles de antelación a la fecha en que se inicie la agravación del riesgo, si esta depende de la voluntad del Asegurado. Si la agravación no depende de la voluntad del Asegurado, éste deberá notificarla al Instituto dentro de los cinco días hábiles siguientes al momento en que tuvo o debió tener razonablemente conocimiento de ésta.

Notificada la agravación del riesgo en los términos del párrafo anterior, o adquirido de otra forma el conocimiento de la situación de agravación del riesgo por parte del Instituto se procederá de la siguiente manera:

- a. A partir del recibo de la comunicación o puesta en conocimiento, el Instituto contará con un mes para proponer la modificación de las condiciones de la póliza. Asimismo, el Instituto podrá rescindir el contrato si demuestra que las nuevas condiciones del riesgo hubieran impedido su celebración. La modificación propuesta tendrá efecto al momento de su comunicación al Asegurado cuando fuera aceptada por este.
- b. El Instituto podrá rescindir el contrato si en el plazo de diez días hábiles, contado a partir del recibo de la propuesta de modificación, el Asegurado y/o Tomador no la acepta.
- c. De conformidad con los dos incisos anteriores, el Instituto podrá rescindir el contrato solo en cuanto al interés o persona afectados, si el contrato comprende pluralidad de intereses o de personas y la agravación solo afecta alguno de ellos. En este caso, el Asegurado y/o Tomador podrá rescindirlo en lo restante en el plazo de quince días hábiles.
- d. En caso de que sobrevenga el siniestro cubierto antes de la aceptación de la propuesta o de la comunicación al Asegurado y/o Tomador de la rescisión del contrato, el Instituto deberá cumplir la prestación convenida.

Si el Instituto no ejerce los derechos establecidos en los incisos a) y b) en los plazos mencionados no podrá argumentar, en adelante, la agravación del riesgo en su beneficio.

El incumplimiento por parte del Asegurado y/o Tomador de lo dispuesto en los numerales anteriores, dará derecho al Instituto a dar por terminado el contrato. La terminación del

contrato surtirá efecto al momento de recibida, por parte del Asegurado y/o Tomador, la comunicación del Instituto.

En caso de ocurrir un siniestro, sin que el Asegurado y/o Tomador hubiera comunicado la agravación del riesgo, el Instituto podrá reducir la indemnización en forma proporcional a la prima que debió haberse cobrado. En caso de que se demuestre que las nuevas condiciones hubieran impedido el aseguramiento quedará liberado de su obligación y restituirá la prima no devengada. Cuando el Asegurado y/o Tomador omita la notificación con dolo, el Instituto podrá retener la prima no devengada y quedará liberado de su obligación.

En caso de disminución del riesgo, el Instituto deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, y devolver al Asegurado y/o Tomador el exceso de prima pagada y no devengada. Dicha devolución deberá darse en un plazo de diez días hábiles a partir del momento en que el Asegurado y/o Tomador le notifique esta circunstancia o el Instituto tenga conocimiento de ella.

Cláusula XIX. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

El Tomador del seguro debe garantizar que las unidades que figuren en el reporte que sirve de base para la expedición de la póliza y las futuras inclusiones en la póliza colectiva, pertenecen al grupo asegurado y reúnen los siguientes requisitos:

1. Formen parte del grupo asegurable definido para conformar la póliza colectiva.
2. Cumple con los requisitos que se establezcan en las Condiciones Particulares de la póliza colectiva.
3. Tiene una relación con el Tomador, creada independientemente de la constitución de la póliza, y que motiva su inclusión.
4. Las diferentes zonas de fuego a incluir en la póliza colectiva se encuentran ubicadas a una distancia superior a los 20 metros de cualquier talud, río, lago o mar.

Si el Tomador del seguro incluyera riesgos subnormales o cuyas características no pertenecen al grupo asegurado, o que no reúna alguna de las otras condiciones estipuladas en esta cláusula, el Instituto estará obligado solamente a devolver las primas que por ellos hubiere recibido. Dicho reintegro se hará en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales a partir del momento en que el Instituto tenga conocimiento de dicha inclusión.

Cláusula XX. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE

El Tomador/Asegurado se compromete a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, así como actualizar los datos y documentos que el Instituto le solicite, en cumplimiento de la Política Conozca su Cliente, según lo establecido en la *Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo, N°7786* y en su normativa complementaria.

Cláusula XXI. PLURALIDAD DE SEGUROS

En caso de que los bienes protegidos por este contrato se encuentren amparados por otros seguros, el Asegurado y/o Tomador deberá notificar dentro de los cinco días hábiles posteriores a la suscripción de este contrato a los Aseguradores, sobre este nuevo contrato.

Si por incumplimiento de esta obligación, el Instituto realizara un pago indebido, podrá este recuperar lo pagado en exceso, con el debido reconocimiento por parte del Asegurado y/o Tomador de los intereses correspondientes.

En caso de que no se haya estipulado en el contrato otra forma de indemnización, se entenderá que los Aseguradores involucrados en el conflicto por pluralidad de seguros, responderán en forma proporcional a cada monto asegurado en relación con el monto total asegurado.

SECCIÓN G PRIMA

Cláusula XXII. DOMICILIO DE PAGO

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto, Intermediarios Autorizados o Puntos de Ventas del INS.

Cláusula XXIII. PAGO DE PRIMAS

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.

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, el INSTITUTO quedará facultado para dar por terminado el contrato de seguros, de conformidad con el artículo 37 – Mora en el pago- de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956.

La prima indicada en las Condiciones Particulares considera la comisión otorgada a su intermediario de seguros, en caso de que exista tal figura. De igual manera y en caso de que corresponda según lo indicado en la cláusula Comisión de Cobro de este contrato, contemplaría la comisión de cobro por la gestión de recaudación de primas por parte del Tomador del seguro.

Cláusula XXIV. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

La prima de este contrato podrá ser pagada en fraccionamientos mensuales, bimestrales, trimestrales, cuatrimestrales o semestrales. Si el Asegurado opta por alguna de esas formas de pago deberá pagar un recargo según el siguiente detalle:

Plan de Pago	Moneda: colones	Moneda: dólares
Anual	Sin recargo	Sin recargo
Semestral	8%	5%
Cuatrimestral	10%	6%
Trimestral	11%	7%
Bimestral	12%	8%
Mensual	13%	9%

Cuando se realice el pago de la prima anual por medio de deducción mensual, no se aplicará recargo alguno, por no corresponder a un seguro con plan de pago fraccionado.

Cláusula XXV. PERÍODO DE GRACIA

Es una extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento de la obligación de pago fraccionado establecida, durante el cual la prima puede ser pagada sin el cobro de intereses y recargos adicionales y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.

Cuando la póliza posea el beneficio de pago fraccionado, el Instituto concederá al Tomador y/o Asegurado, un período de gracia según las siguientes condiciones:

1. Forma de pago Semestral: 15 días hábiles.
2. Forma de pago Cuatrimestral: 15 días hábiles.
3. Forma de pago Trimestral: 15 días hábiles.
4. Forma de pago Bimestral: 10 días hábiles.
5. Forma de pago Mensual: 10 días hábiles

Cláusula XXVI. PRIMA DEVENGADA

La prima de un período, una vez transcurrido o vencido este, se dará por totalmente devengada.

En el momento en que el Instituto pague la indemnización correspondiente a pérdida total, se entenderá por devengada la prima correspondiente al resto del periodo con base en el cual fue calculada, salvo que el bien asegurado estuviera sobreasegurado.

Si se ha pactado el pago fraccionado de la prima, las fracciones no canceladas serán exigibles al momento de la indemnización. El Asegurado y/o Tomador podrá realizar el pago correspondiente en ese momento o, en su defecto, éste se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

SECCIÓN H DESCUENTOS Y RECARGOS EN LA PÓLIZA

Cláusula XXVII. DESCUENTOS Y RECARGOS APLICABLES A LA PÓLIZA

El Instituto, de acuerdo con el análisis de riesgo efectuado, podrá aplicar los siguientes descuentos y recargos:

- a. Descuentos y recargos por siniestralidad (descuento exclusivo para seguros colectivos):** Se establece un esquema de descuentos por siniestralidad que podrían ser aplicables a partir de la cuarta prórroga o renovación del contrato.

De igual forma, el Instituto podrá realizar recargos a la prima de riesgo cuando el contrato presente frecuencia y severidad recurrente en siniestralidad, a partir de la primera prórroga o renovación del contrato.

HOGAR SEGURO 2000

El esquema de descuentos y recargos por siniestralidad se realizará de acuerdo con la experiencia siniestral del Tomador, y este será aplicable a las coberturas A, B, C e I de acuerdo con los siguientes parámetros:

Pólizas Modalidad Colectiva		
Rango % Siniestralidad	Descuento	Recargo
De 0% a 15%	28%	
Más de 15% a 30%	17%	
Más de 30% a 45%	7%	
Más de 45% a 50%	0%	0%
Más de 50% a 75%		9%
Más de 75% a 100%		26%
Más de 100%		51%

- b. Descuento por volumen de riesgos asegurados (Descuento exclusivo para seguros colectivos):** De acuerdo con la cantidad de unidades de riesgo aseguradas en la póliza, se aplicará un descuento a la tarifa de las coberturas A, B, C e I, de acuerdo con los siguientes parámetros.

Cantidad de Unidades de Riesgo aseguradas en este Contrato		% Descuento a otorgar
Desde	Hasta	
-	10.000	0%
10.001	20.000	3%
20.001	30.000	6%
30.001	50.000	9%
50.001	+	12%

- c. Descuento por prácticas de sostenibilidad:** Se aplicará un descuento a la tarifa de la cobertura A, de acuerdo con los siguientes parámetros:

Práctica	% Descuento cob. A
Uso de Bombillos LED en un porcentaje mayor a 70% en la residencia	2.50%
Instalación y Uso de Paneles Solares para obtener energía	2.50%

HOGAR SEGURO 2000

- d. Descuento por implementación del Código Eléctrico:** Se aplicará un **5%** sobre la prima de la **cobertura A** para las propiedades construidas antes de febrero 2012 (fecha en que entró en vigencia el Reglamento de Oficialización del Código Eléctrico de Costa Rica para la Seguridad de la Vida y de la Propiedad) y que hayan efectuado la revisión y modificación del sistema eléctrico para cumplir con lo normado en el mismo.

Requisito para optar por el descuento: Certificación o Constancia de revisión y/o modificación del sistema eléctrico, conforme el Reglamento.

- e. Descuento por medidas de seguridad de incendio:** De acuerdo con las medidas de seguridad que se implementen para disminuir la probabilidad del riesgo de incendio, se ofrecen los descuentos que se indican a continuación, aplicables a la cobertura A:

VARIABLES		Descuento General
Sistema de Protección contra Incendio	Automático (*)	12%
	Manual y/o Portátil (*)	5%
	(*) Excluyentes entre sí	
Sistema de Detección y Alarma	Detectores de humo, llama y/o térmicos	8%
	Alarma sonora y/o visual	
Descuento máximo aplicable		20%

SECCIÓN I

PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS

Cláusula XXVIII. CLÁUSULA DE LAS 72 HORAS

Si un evento de: Vientos huracanados, inundación, deslizamiento, temblor, terremoto, maremoto, fuegos subterráneos y erupción volcánica, causa daños a la propiedad asegurada, y en el transcurso de las siguientes 72 horas vuelve a repetirse el evento, la nueva ocurrencia para todos los efectos contractuales se considerará como parte del evento original.

Los eventos que ocurran después de transcurrido dicho lapso se tendrán, para efectos contractuales, como sucesos independientes; por lo tanto, todas las condiciones del contrato, incluidos los deducibles, se aplicarán por separado a cada uno de ellos.

Cláusula XXIX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

1. Cuando se produzca un evento, sin que medie la declaratoria de emergencia nacional, y que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, el Asegurado y/o Tomador deberán:
 - a. Comunicar al Instituto, el acaecimiento del siniestro dentro del plazo máximo de siete días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer. Para el trámite, el Instituto pone a su disposición los siguientes medios de comunicación:
 - Teléfono: 800-TELEINS (800-8353467)
 - Correo electrónico contactenos@grupoins.com
 - b. En caso de robo o sospecha de daño malicioso o premeditado, deberá presentar la denuncia en forma inmediata ante la autoridad judicial competente, dar aviso al Instituto en un plazo máximo de 48 horas a partir del momento en que se tenga conocimiento del hecho, y presentar de forma escrita, en un plazo no mayor de cinco días hábiles a partir del momento de la ocurrencia del evento, un detalle de las pérdidas y copia de la denuncia interpuesta ante la autoridad competente, así como el Acta de Inspección Ocular y Recolección de Indicios en caso de que se haya realizado. Así mismo, deberá prestar toda la asistencia razonable para el descubrimiento y denuncia de cualquier persona que se presuma responsable, así como en la investigación o recuperación de la propiedad afectada o indemnizada y tomará las acciones que sean necesarias para no obstaculizar la subrogación.
 - c. Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro (excepto para robo), o en el plazo mayor que el Asegurado hubiera solicitado por escrito y el Instituto concedido, presentará por su cuenta, un detalle de los artículos o partes de la propiedad perdida, destruida o dañada.
 - d. Entregar todas las pruebas e información con respecto a la solicitud de indemnización, a medida que éstas sean requeridas, junto con una declaración jurada cuando así lo amerite.
 - e. Conservar las partes dañadas con el fin de que puedan ser evaluadas por el Instituto.
 - f. Permitir que un representante del Instituto inspeccione la propiedad afectada, antes de que se proceda a hacer reparaciones o alteraciones.

HOGAR SEGURO 2000

En caso de siniestro amparable bajo este contrato, las pérdidas de bienes propiedad del Asegurado, o que estén bajo su responsabilidad según declaración en esta póliza, serán cualificadas y cuantificadas solo con el Asegurado o su representante legal, según el caso.

- g. Emplear los medios a su alcance para disminuir las consecuencias del siniestro, incluyendo la obligación de no desatender la cosa asegurada. **El incumplimiento de esta obligación facultara al Instituto para reducir su prestación en proporción al daño que se pudo haber evitado, pero la suma total a pagar por estos gastos no excederá el límite de la responsabilidad según cada cobertura.** Para todos los casos, los gastos razonables en que el Asegurado incurra para cumplir con este fin serán cubiertos por el Instituto, pero:
- La suma por pagar no excederá del importe de la disminución en la pérdida que efectivamente se logre.
 - Si como resultado en el cálculo de la pérdida se genera infraseguro, los gastos razonables que sean susceptibles de pago para preservar la propiedad asegurada correrán la misma suerte en la aplicación de infraseguro en las coberturas de daño directo.

El Instituto quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro si el Asegurado incumpliera esta obligación con dolo.

2. Cuando se produzca un evento originado a consecuencia de un riesgo declarado como emergencia nacional, por parte de los organismos gubernamentales designados, que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, como procedimiento alternativo al definido para los casos indicados en el punto 1 de esta cláusula, el Asegurado y/o Tomador deberán:
- Comunicar al Instituto, el acaecimiento del siniestro, dentro del plazo máximo de siete días hábiles a fin de iniciar el trámite de valoración de los daños por parte del Instituto, para lo cual se pone a su disposición los siguientes medios de comunicación:
 - Teléfono: 800-TELEINS (800-8353467)
 - Correo electrónico: contactenos@grupoins.com
 - Página WEB del INS, www.grupoins.com
 - Sedes y oficinas de Seguros en cualquier parte del territorio nacional, cuyos teléfonos y ubicación se detallan en la página WEB.

Adicionalmente, el Instituto informará mediante los medios de comunicación colectiva, así como en su página WEB, sobre las medidas alternativas para facilitar el trámite para la atención de Asegurados. El Asegurado podrá contactar a su intermediario de seguros para buscar asesoramiento y ayuda en sus trámites.



HOGAR SEGURO 2000

- b.** Con autorización previa por parte del Instituto, el Asegurado podrá realizar reparaciones inmediatas en los inmuebles afectados.
- c.** Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro (excepto para robo), o en el plazo mayor que el Asegurado hubiera solicitado por escrito y el Instituto concedido, presentará por su cuenta, un detalle de los artículos o partes de la propiedad perdida, destruida o dañada.
- d.** Entregar todas las pruebas e información con respecto a la solicitud de indemnización a medida que éstas sean requeridas, junto con una declaración jurada cuando así se requiera.
- e.** Conservar y resguardar las partes dañadas con el fin de que puedan ser evaluadas por el Instituto.

De acuerdo con las condiciones generales, producto del evento acontecido, el Instituto:

- a.** Atenderá las indemnizaciones en el plazo establecido en la normativa aplicable.
- b.** Utilizará los medios alternativos para la valoración de los daños en las propiedades aseguradas.
- c.** Valorará efectuar adelantos del pago del rubro(s) aceptado (s).

En caso de siniestro amparable bajo este contrato, las pérdidas de bienes propiedad del Asegurado, o que estén bajo su responsabilidad según declaración en esta póliza, serán calificadas y cuantificadas solo con el Asegurado o un representante designado por éste.

Ningún reclamo bajo esta póliza será pagadero a menos que los términos de estos incisos se hayan cumplido.

Los plazos señalados por el Instituto son los establecidos para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementado como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, el Instituto únicamente pagará lo correspondiente a la pérdida original. En estos casos, el Asegurado deberá aportar los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Asegurado tendrá derecho de apelar las resoluciones del Instituto en la dependencia en que se tramitó la reclamación, dentro del plazo que se indica en la cláusula denominada: Plazo de Prescripción.

Cláusula XXX. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto pagará la indemnización en dinero en efectivo o de común acuerdo con el Asegurado podrá reparar el daño o reemplazar la propiedad afectada por otra de similar calidad.

Cláusula XXXI. BASE DE VALORACIÓN DE LA PÉRDIDA

El Instituto indemnizará tanto para pérdida parcial como para pérdidas totales a Valor Real Efectivo, deduciendo según corresponda el infraseguro, la participación y el deducible correspondiente.

Conforme lo anterior el Instituto indemnizará aquellos gastos que sean necesarios erogar para dejar el bien dañado de forma racionalmente equivalente en las condiciones existentes antes de ocurrir el siniestro, tomando en consideración el valor de salvamento si lo hubiere y la depreciación respectiva.

Depreciación en Menaje En el caso de daño del menaje, el monto indemnizable respecto a este deberá ser depreciado mediante una tasa anual que se determinará en el momento de la pérdida, según el listado de depreciación de la Dirección General de Tributación Directa. Esta tasa no deberá ser inferior al 10% por año, pero no superior al 60% en total.

En ningún caso el Instituto será responsable:

- a. Por gastos adicionales motivados por leyes o reglamentos que regulen la construcción, reparación o reposición de los bienes dañados.
- b. Sumas en exceso del valor pactado al momento del aseguramiento de la parte o partes estrictamente dañadas o destruidas, cuando se trate de activos fijos constituidos por un conjunto de ellas.
- c. Por un monto mayor al Valor Real Efectivo del bien siniestrado, en el caso de bienes que se encuentren permanentemente fuera de uso, o que sea posible no reponer, reconstruir o reparar.

El período de indemnización para la Cobertura H “Pérdida de Rentas por Contrato de Arrendamiento” se inicia a partir de la fecha del siniestro (ocurrido éste dentro de la vigencia de la Cobertura) y termina al concluir el lapso para rehabilitar el inmueble, limitado al número de meses estipulado en las Condiciones Particulares. El período de indemnización no estará limitado por la fecha de expiración de la vigencia de esta póliza.

Cláusula XXXII. PAGO PROPORCIONAL

Cuando el bien asegurado forme un conjunto de varias piezas que tienen valor solamente al estar completos (vajillas, colecciones y juegos en general) o cuando para efectuar una reparación falte una determinada pieza, la responsabilidad del Instituto quedará limitada a la indemnización del valor proporcional que corresponda a la pieza que se haya dañado o que falte, en relación con el conjunto total de piezas.

Cláusula XXXIII. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMOS

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales contados a partir de la presentación de la solicitud, acompañada de todos los requisitos, para que el INS analice la reclamación que realice el Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario.

El Instituto efectuará el pago cuando corresponda en un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados a partir de la notificación de resolución que acoge la solicitud de pago de la suma asegurada.

SECCIÓN J VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES

Cláusula XXXIV. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRORROGAS O RENOVACIONES EN LA PÓLIZA

1- Vigencia:

Este contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y expirará a las veinticuatro (24) horas del último día de vigencia de la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

Este seguro tendrá una vigencia anual, excepto que se contrate para un período de corto plazo, en cuyo caso se utilizarán las tarifas de corto plazo establecidas para este seguro.

2- Prórroga:

La vigencia del contrato se entenderá prorrogado tácitamente por un periodo igual al original, salvo que alguna de las partes manifieste lo contrario a la otra, con al menos 30 días naturales de anticipación.

Las partes podrán convenir una prórroga por un periodo menor al suscrito originalmente.

3- Renovación:

Al finalizar la vigencia las partes podrán negociar la renovación del contrato, para lo cual deberán notificar a la otra parte con al menos 30 días naturales de anticipación, las condiciones sobre las cuales se propone llevar a cabo las modificaciones.

La otra parte debe comunicar en un plazo de 15 días naturales la aceptación o rechazo de las condiciones propuestas. En caso de omisión, se entenderán por aceptadas las modificaciones.

4- Periodo de cobertura:

Este seguro cubrirá únicamente indemnizaciones por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza.

Cláusula XXXV. CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Este contrato podrá ser cancelado por el Instituto o por el Asegurado

Si el Instituto decide cancelar este seguro, deberá notificar por escrito al Asegurado con al menos treinta (30) días naturales de anticipación con respecto a la fecha en que entrará en vigencia tal condición, no obstante, el Asegurado mantendrá sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior a la fecha de cancelación del seguro.

El contrato podrá ser cancelado por el Instituto cuando exista alguna de las siguientes circunstancias:

1. Si el riesgo deja de existir después de su celebración. Sin embargo, al Instituto le corresponderán las primas devengadas hasta que la cesación del riesgo le sea comunicada o haya llegado a su conocimiento por cualquier otro medio.
2. Finalización del interés económico del Asegurado en los bienes objeto del seguro.

HOGAR SEGURO 2000

- Traspaso del interés que tenga el Asegurado sobre los bienes protegidos, a no ser que aquel se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales. En tal caso, si se debe efectuar una indemnización, la misma se realizará a quien ostente la propiedad del bien asegurado, a la fecha del siniestro.
- Falta de pago de la prima, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo N.37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- Agravación y/o modificación del riesgo durante la vigencia de la póliza.
- Si el Tomador/Asegurado incumple con lo establecido en la *Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo*, N°7786 y en su normativa complementaria.
- Si el Asegurado y/o Tomador decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de cancelación. En tal caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado y/o Tomador. La cancelación de la póliza sea a solicitud del Instituto o del Asegurado, se regirá por los siguientes principios:

Cuando el seguro haya sido contratado por un periodo de corto plazo, o sea, con una vigencia inferior a un año, se reembolsará al Asegurado y/o Tomador la prima no devengada a prorrata, deduciendo un veintiuno por ciento (21%) por concepto de gasto administrativo.

Cuando el seguro haya sido contratado con vigencia anual (independientemente de la forma de pago), el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada a corto plazo conforme al tiempo transcurrido, y reembolsará al Asegurado y/o Tomador la prima no devengada; lo anterior de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión, prórroga o renovación hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima anual
Hasta 5 días naturales	32%
Más de 5 días naturales hasta 35 días naturales	39%
Más de 35 hasta 65 días naturales	46%
Más de 65 hasta 95 días naturales	54%

HOGAR SEGURO 2000

Más de 95 hasta 125 días naturales	61%
Más de 125 hasta 155 días naturales	67%
Más de 155 hasta 185 días naturales	73%
Más de 185 hasta 215 días naturales	79%
Más de 215 hasta 245 días naturales	84%
Más de 245 hasta 275 días naturales	89%
Más de 275 hasta 305 días naturales	93%
Más de 305 hasta 335 días naturales	96%
Más de 335 hasta 365 días naturales	100%

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.

SECCIÓN K CONDICIONES VARIAS

Cláusula XXXVI. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

Dirección anotada por el Asegurado y/o Tomador en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto.

Cláusula XXXVII. SOBRESGURO

En caso de siniestro, el Asegurador indemnizará por el valor del daño efectivamente sufrido, por lo que, en ningún caso, el Instituto será responsable por suma mayor al valor real del interés que el Asegurado tenga sobre el bien destruido o dañado a la fecha del siniestro.

Cláusula XXXVIII. INFRASEGURO

Si al presentarse pérdidas cubiertas por esta póliza, la suma asegurada del bien afectado tuviera un valor menor a su Valor Real Efectivo, el Asegurado se considerará como su propio asegurador sobre la diferencia entre el valor asegurado y el Valor Real Efectivo y participará en la indemnización en la proporción que se establezca entre ambos rubros.

Cláusula XXXIX. DEDUCIBLES

El deducible que se haya establecido en las condiciones particulares, se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado, una vez que se haya aplicado el porcentaje de infraseguro, el salvamento y la participación contractual a cargo suyo, si existiese.

Para las coberturas C y D, el deducible se calculará sobre el valor real efectivo de los bienes o sobre la suma asegurada, la que fuere menor.

Para cada una de las pérdidas o serie de pérdidas provenientes o atribuidas a una sola causa que dé lugar a indemnización bajo esta póliza, se aplicará el deducible correspondiente a un solo evento. El Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

Cláusula XL. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN LAS COBERTURAS C Y D

A solicitud expresa del Asegurado y/o Tomador y previa aceptación por parte del Instituto, el Asegurado y/o Tomador participará en las pérdidas originadas al amparo de las Coberturas C y D del contrato de seguros, según el porcentaje por él seleccionado en la solicitud del seguro.

Dicho porcentaje se calculará sobre la pérdida y se rebajará de la indemnización que corresponda al Asegurado y/o Tomador, una vez que se haya aplicado el porcentaje de infraseguro y salvamento si existiesen.

Cláusula XLI. COMISIÓN DE COBRO

Para el caso de pólizas colectivas con modalidad contributiva, el Instituto previa negociación con el Tomador del seguro, podrá reconocer un porcentaje de comisión de cobro por recaudación de primas, el cual se indicará en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Cláusula XLII. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Al finalizar cada año calendario y en caso de que se generen utilidades en la administración de esta póliza por experiencia siniestral favorable, el Instituto podrá reconocer una participación al Tomador del Seguro, -siempre que se trate de pólizas Colectivas No Contributivas y que el Tomador sea un Cliente Estratégico-, mediante pago en efectivo o rebajo en las primas del siguiente período según se indique en las Condiciones Particulares.

Este reconocimiento opera de la siguiente forma:

HOGAR SEGURO 2000

- a. Si este beneficio se incluye posteriormente a la emisión del seguro, el reconocimiento se hará a partir de la siguiente prórroga o renovación anual del contrato de seguro.
- b. Esta liquidación se calcula al final del año calendario respectivo de la siguiente manera: del total de las primas netas anuales ganadas y devengadas del período en estudio excluyendo la cobertura D “Convulsiones de la Naturaleza” (primas brutas menos devoluciones de primas), se deducirán los gastos administrativos y las sumas pagadas por concepto de siniestros incurridos durante el año y los siniestros incurridos pendientes de pago excluyendo lo que corresponde a cobertura D “Convulsiones de la Naturaleza”, el remanente si lo hubiere, se aplicará el porcentaje a reconocer según los parámetros establecidos a continuación:

Para las pólizas que tengan contratadas las coberturas A, B, C y D:

Al finalizar el año calendario	% de participación
1	Hasta 20 %
2	Hasta 30 %
3 en adelante	Hasta 50 %

- c. En el caso que no se diera utilidad, conforme lo indicado en el inciso b) anterior, 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 período siguiente.

Este beneficio no aplica en conjunto con el de comisión de cobro, por tanto, son excluyentes.

Finalmente, al monto de Participación de Excedentes se debe de deducir el 2 % por Impuesto sobre la Renta (ISR), contemplado en el inciso g) del artículo 23 de la Ley de Renta vigente.

Cláusula XLIII. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO DEL SEGURO POR SINIESTRO

El monto de seguro de esta póliza será reducido a partir de la fecha del siniestro, por el pago de cualquier reclamo, en un tanto igual al Valor Real de la Pérdida, disminuido el infraseguro resultante. La prima correspondiente a esta suma queda totalmente devengada por el Instituto, hasta el vencimiento de la póliza.



HOGAR SEGURO 2000

El Asegurado y/o Tomador queda facultado para solicitar la reinstalación del monto asegurado a la cifra original y deberá pagar la prima de ajuste correspondiente.

Sin embargo, en el siniestro que origine indemnizaciones que no excedan el 10% de la suma total asegurada, y una vez que sean efectuadas las reparaciones respectivas, de lo cual el Asegurado y/o Tomador debe dar aviso al Instituto, el límite máximo de responsabilidad de esta póliza será reinstalado automáticamente a la suma original sin que medie el pago de prima alguna.

Cláusula XLIV. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los pagos relacionados con la presente póliza, que se realicen entre el Asegurado y el Instituto, se efectuarán en la moneda en que se haya pactado el seguro.

Si el pago de la prima se realiza en una moneda diferente a la que fue tomada la póliza, el Asegurado podrá pagar según el tipo de cambio vigente del día de pago, en el banco o institución en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera, se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta, fijado por el Banco Central de Costa Rica para el día de pago.

Cláusula XLV. SUBROGACIÓN Y TRASPASO

Cuando el Instituto pague una indemnización se subrogará de pleno derecho y hasta el monto de su importe, en los derechos del Asegurado y/o Tomador, contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado cederá al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada.

También cederá sus derechos de propiedad sobre el patrimonio indemnizado, y cuando se trate de bienes cuyo traspaso requiere formalidades determinadas, el Instituto podrá requerir el traspaso de los mismos a su nombre o a nombre de quien éste designe, el Asegurado deberá facilitar los documentos necesarios y suscribir la documentación correspondiente. En este supuesto los gastos por la realización de los traspasos correrán por cuenta del adquirente.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. 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.



HOGAR SEGURO 2000

El Asegurado, que se acoja a uno de los medios de resolución alterna de conflicto, 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.

El Asegurado deberá realizar todo lo que este razonablemente a su alcance para permitirle al Instituto el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. **El incumplimiento de este deber se sancionará con el pago de los daños y perjuicios ocasionados.**

Cláusula XLVI. CUSTODIA Y TRASPASO DE BIENES INDEMNIZADOS

Cuando el Instituto lo requiera, el Asegurado y/o Tomador deberá gestionar ante el propietario del bien indemnizado, su traspaso a nombre del Instituto o a nombre de quien éste designe. Los gastos derivados de este traspaso serán asumidos por el adquirente.

Mientras el Instituto no solicite la entrega, los bienes indemnizados permanecerán bajo custodia del Asegurado y/o tomador, y la responsabilidad por su cuidado recaerá en el Asegurado y/o Tomador, quien no podrá disponer ni hacer abandono de ellos sin autorización expresa del Instituto.

El Asegurado y/o Tomador no podrá hacer dejación total o parcial de los bienes asegurados y siniestrados a favor del Instituto a menos que las partes lo convengan expresamente. En caso de incumplimiento de lo anterior, el Instituto no estará obligado a cancelar las sumas correspondientes al salvamento.

Los bienes indemnizados por robo u otras causas similares, que aparezcan con posterioridad al pago de la indemnización, pertenecerán al Instituto, quien podrá disponerlos libremente. Cuando el Asegurado y/o Tomador de los bienes lo solicite, el Instituto podrá devolverle el bien, previo reintegro de la suma indemnizada, sus intereses desde la fecha de pago hasta la de reintegro según la Tasa de interés pasiva neta promedio del Sistema Financiero para depósitos en moneda nacional, y los gastos administrativos de un dieciocho por ciento (18%) para todas las coberturas, excepto para la cobertura D que son de un once por ciento (11%), incurridos en la tramitación del reclamo y el reintegro. Dicha devolución podrá hacerse en cualquier momento a partir de la aparición del bien.

Cláusula XLVII. TASACIÓN

Las partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del valor del bien o el monto de la pérdida, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes.

Los honorarios de los peritos se pagarán según lo acordado por las partes. A falta de acuerdo se estará a lo dispuesto en el Código Procesal Civil sobre el particular.

En caso de no haber interés o no existir acuerdo respecto de la realización de la valoración, las partes podrán acudir a los medios de solución que plantea el ordenamiento jurídico.

Cláusula XLVIII. 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 y/o Tomador -quien sea el titular de la información-, en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

Cláusula XLIX. DERECHO A INSPECCIÓN

El Asegurado y/o Tomador autoriza al Instituto a inspeccionar el objeto del seguro en cualquier momento y proporcionará a sus representantes todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone ninguna responsabilidad al Instituto y no debe ser considerada por el Asegurado y/o Tomador como garantía de seguridad de la propiedad amparada.

El incumplimiento de estas disposiciones facultará al Instituto para dejar sin efecto el reclamo cuyo origen se deba, a dicha omisión.

En el caso de inspecciones por reclamos, éstas se realizarán dentro del Plazo de Resolución de Reclamos establecido en este contrato.

Cláusula L. 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 las que no se ha solicitado rectificación serán válidas 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 LI. PROTECCIÓN CONTRA LA INFLACIÓN

A solicitud del Asegurado y/o Tomador, el Instituto conviene en incrementar, en la prórroga o renovación anual de la póliza, en forma automática, la suma asegurada sobre el (los) edificio (s) declarados en esta póliza, en la misma proporción de incremento que señale el índice del costo promedio por metro cuadrado para la vivienda, calculado por el INS anualmente, con base en información de Estadísticas Económicas para la Construcción, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Censos -INEC-.

Al suceder un evento y para efectos de indemnización, se considerará como la suma asegurada aquella que se haya estipulado desde la fecha de inicio de vigencia anual del contrato o desde la fecha de modificación del monto asegurado (previamente solicitado por el Asegurado y/o Tomador), hasta el momento previo a la ocurrencia del siniestro durante el año póliza.

Es deber del Asegurado y/o Tomador mantener actualizado el monto asegurado de los bienes.

En ningún caso la indemnización podrá exceder el Valor Real Efectivo o el monto asegurado de la propiedad -el que sea menor- al momento del siniestro

Cláusula LII. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Los derechos derivados del contrato de seguro prescriben en un plazo de 4 años contados partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.

Cláusula LIII. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá ser contratado en cualquiera de las siguientes modalidades:

- a. Modalidad Individual.
- b. Modalidad Colectiva.

Para los contratos emitidos en modalidad colectiva, el Tomador del seguro define la opción del contrato entre las siguientes:

Contributiva.

Los miembros del grupo asegurado contribuyen con parte o la totalidad de la prima.

No contributiva.

El Tomador del seguro paga la totalidad de la prima.

Cláusula LIV. CERTIFICADO INDIVIDUAL DEL SEGURO

Si la solicitud de inclusión o variación de alguna de las pólizas que conforman el seguro colectivo, es aceptada, el Instituto emitirá un certificado individual, con el detalle del aseguramiento, el cual le hará llegar al Asegurado. El solicitante quedará amparado a partir de la fecha que se indique en el certificado.

Cláusula LV. REPORTES DE LOS ASEGURADOS EN CONTRATOS COLECTIVOS

Con al menos treinta (30) días naturales de previo a la fecha de prórroga o renovación del contrato, el Instituto entregará al Tomador del seguro un reporte completo de los asegurados en la póliza, indicando para cada uno el detalle de coberturas y montos amparados. El Tomador del seguro deberá revisar dicho listado, validarlo o solicitar al Instituto las variaciones correspondientes dentro de los primeros diez (10) días naturales de la fecha de prórroga o renovación siguiente. En caso de no cumplir con esta obligación, se entenderá que el Tomador está de acuerdo con la información suministrada.

Todos los reportes por presentar mencionados anteriormente deberán ser entregados por los medios definidos y con la estructura de datos suministrada por el Instituto.

Cláusula LVI. MODIFICACIÓN Y/O CANCELACIÓN DEL CONTRATO PARA SEGUROS COLECTIVOS

En caso de que el Tomador y/o el Instituto decidan modificar o terminar el Contrato de Seguros, se deberá comunicar al Asegurado tal decisión, con al menos treinta días naturales de previo a la fecha de vencimiento de la póliza.

Asimismo, cuando proceda la terminación del seguro, esta se registrará de conformidad con lo estipulado en la cláusula denominada Cancelación del Contrato.

Si el Asegurado no está de acuerdo con las modificaciones en las condiciones o tarifas informadas, el contrato de seguros llega al fin de su vigencia sin ser renovado.

SECCIÓN L INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cláusula LVII. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto y el Asegurado, los lesionados y/o los 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.

Además, el Asegurado y/o Tomador podrá tramitar sus quejas y reclamaciones ante la Defensoría del Cliente Corporativa a través del correo electrónico defensoria@grupoins.com o la línea gratuita 800- DEFENSORIA (800-33 33 67 67 42).

Cláusula LVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica.

En todo lo que no esté previsto en este Contrato 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 de setiembre de 2011 y sus reglamentos, el Código Civil y el Código de Comercio.

SECCIÓN M COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cláusula LIX. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con este contrato serán remitidas por el Instituto al Asegurado y/o Tomador, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, a la dirección o al medio señalado por el Asegurado y/o Tomador en la solicitud de seguro.

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

SECCIÓN N LEYENDA DE REGISTRO

Cláusula LX. 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 G06-44-A01-028-V14 de fecha 3 de mayo del 2024.