

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Tesis para optar por el grado académico de
bachillerato en administración de empresas con el
énfasis en mercadeo

CONSUMO E IMPACTO EN LA COMPRA DE
PÓLIZAS AUTOEXPEDIBLES EN ADULTOS
MAYORES DE 65 AÑOS, DE LA
CORREDORA DE SEGUROS DEL BANCO
NACIONAL, EN TODO EL PAIS PARA EL
PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL
2019

KAREN VANESSA AGUILAR MORA

MAYO 2020

ÍNDICE

#	
ÍNDICE.....	2
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	11
DEDICATORIA.....	13
AGRADECIMIENTO.....	14
DECLARACIÓN JURADA.....	15
CARTA DE TUTOR.....	16
CARTA DE LECTOR.....	17
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LICENCIA.....	18
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	20
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
1.1.1. Antecedentes internacionales y nacionales.....	21
1.1.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
1.1.1.2. Antecedentes nacionales.....	29
1.1.2. Delimitación del problema.....	31
1.1.3. Justificación.....	31
1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	32
1.3. OBJETIVOS.....	32

1.3.1. Objetivo general.....	32
1.4. Evaluar el consumo y comportamiento de compra de las pólizas autoexpedibles en clientes mayores a 65 años y su impacto para la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica durante el período de enero a diciembre del año 2019.	32
1.4.1. Objetivos específicos	32
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	33
2.1. CONTEXTO TEÓRICO – CONCEPTUAL	34
2.1.1. SERVICIO	34
2.1.2. PROMOCIÓN.....	34
2.1.3. PRODUCTO	34
2.1.4. CONSUMIDOR DE SEGUROS	34
2.1.5. POBLACIÓN.....	35
2.1.6. SEGURO	35
2.1.7. RIESGO	35
2.1.8. SEGURO AUTOEXPEDIBLE.....	35
2.1.9. CORREDOR DE SEGUROS	36
2.1.10. INTERMEDIACIÓN DE SEGUROS.....	36
2.1.11. CONTRATO DE SEGUROS.....	36
2.1.12. INTERÉS ASEGURABLE	37
2.1.13. ASEGURADO	38

2.1.14.	PRIMA	38
2.1.15.	PERIODO DE COBERTURA	38
2.1.16.	SINIESTRO.....	38
2.1.17.	INDEMNIZACIÓN.....	39
2.1.18.	PERÍODO DE COBERTURA	39
2.1.19.	MUERTE.....	39
2.1.20.	BENEFICIARIO	39
2.1.21.	SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES Y DE INCAPACIDAD.....	40
2.1.22.	SEGURO DE GASTOS MEDICOS	40
2.1.23.	OBJETO DEL SEGURO DE PERSONAS.....	40
2.1.24.	SEGURO DE SALDOS DEUDORES.....	40
2.1.25.	SOCIEDAD CORREDORA DE SEGUROS Y SUS CORREDORES	40
2.1.26.	PERÍODO DE GRACIA	41
2.1.27.	PERÍODO DE CARENCIA	41
2.1.28.	SEGURO COLECTIVO	41
2.1.29.	TOMADOR.....	42
2.1.30.	INCAPACIDAD.....	42
2.1.31.	CONDICIONES ESPECIALES.....	42
2.1.32.	CONDICIONES GENERALES.....	42
2.1.33.	CONDICIONES PARTICULARES	42

2.1.34. INDISPUTABILIDAD.....	43
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	44
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1.1. Enfoque cuantitativo:	45
3.1.2. Enfoque cualitativo:	45
3.1.3. Enfoque Mixto:	45
3.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
3.2.1. Exploratorio:	46
3.2.2. Descriptivo:	47
3.2.3. Correlacional:.....	47
3.2.4. Explicativo:	47
3.2.5. Causal:.....	48
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.3.1. Diseños Cuantitativos:	48
3.3.1.1. Experimental:	48
3.3.1.2. No experimental:	49
3.3.1.2.1. Transversal:.....	49
3.3.1.2.2. Longitudinal:.....	49
3.3.2. Diseños Cualitativos:	49
3.3.2.1. Teoría Fundamentada:	49

3.3.2.2.	Estudio de Casos:	50
3.3.2.3.	Fenomenológico:	50
3.3.2.4.	Investigación narrativa:	50
3.3.2.5.	Etnografía:	51
3.4.	UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	51
3.4.1.	Población:.....	51
3.4.2.	Tipo de muestra:.....	51
3.4.2.1.	Probabilística:	51
3.4.3.	Criterios de inclusión y exclusión	52
3.4.3.1.	Criterio de inclusión	52
3.4.3.2.	Criterio de exclusión.....	53
3.4.4.	Cuidados éticos para el manejo de la información.....	54
3.5.	INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	55
3.6.	VARIABLES O CATEGORÍAS.....	56
3.7.	ANÁLISIS DE DATOS.....	58
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		59
4.1.	Generalidades.....	60
4.1.	Análisis de la variable N°1. Póliza Autoexpedible.....	60
4.2.	Análisis de la variable N°2. Producto	61
4.3.	Análisis de la variable N°3. Consumo	66

4.4. Análisis de la variable N°4. Colocación de primas	74
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	84
5.1. DE LOS RESULTADOS.....	85
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS	99
ANEXOS	102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Criterios de inclusión y de exclusión	53
Tabla No.2. Instrumentos para la recolección de la información.....	55
Tabla N°3. Operacionalización de las variables.....	56
Tabla N°4. Cantidad de Seguros por aseguradoras	61
Tabla N°5. Tipos de seguros por aseguradora.....	61
Tabla N°6. Seguros según su moneda	62
Tabla N°7. Coberturas por tipo de seguro, por aseguradora ADISA	62
Tabla N°8. Coberturas por tipo de seguro, por aseguradora SAGICOR.....	64
Tabla N°9. Coberturas por tipo de seguro del INS.....	65
Tabla N°10. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia.....	66
Tabla N°11. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia y aseguradora	67
Tabla N°12. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora ADISA	67
Tabla N°13. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora ADISA.....	68
Tabla N°14. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora INS.....	69
Tabla N°15. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora INS	70

Tabla N°16. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora Sagicor	71
Tabla N°17. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora Sagicor.....	72
Tabla N°18. Colocación de pólizas autoexpedibles en el país, por aseguradora	73
Tabla N°19. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por aseguradora	75
Tabla N°20. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por aseguradora	75
Tabla N°21. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por producto de la aseguradora INS	76
Tabla N°22. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora INS	77
Tabla N°23. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR.....	78
Tabla N°24. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR	79
Tabla N°25. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR.....	80
Tabla N°26. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR	80
Tabla N°27. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora ADISA	81

Tabla N°28. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora ADISA.....	82
---	----

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración N°1: Fórmula de la muestra.....	54
Ilustración N°2: Cálculo de la muestra.....	54
Ilustración N°3: Ejemplo de base de datos.....	58
Ilustración N°4. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia.....	66
Ilustración N°5. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora ADISA.....	68
Ilustración N°6. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora ADISA.....	69
Ilustración N°7. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora INS	70
Ilustración N°8. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora INS	71
Ilustración N°9. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora Sagicor.....	72
Ilustración N°10. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora Sagicor.....	73
Ilustración N°11. Colocación de pólizas autoexpedibles en el país, por aseguradora.....	74
Ilustración N°12. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por producto por la aseguradora INS	76
Ilustración N°13. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia	

	12
por la aseguradora INS	77
Ilustración N°14. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR	78
Ilustración N°15. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR.....	79
Ilustración N°16. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora ADISA.....	81
Ilustración N°17. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia por la aseguradora ADISA	82

DEDICATORIA

Al único ser extraordinario y poderoso Dios...

Pese a todas las pruebas que existieron en el camino, me mantuvo de su mano y aún lo continúa haciendo, y no me soltará.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento especial a Esteban Umaña, por brindarme la oportunidad de realizar este proyecto en la que fue mi casa durante casi 6 años, BN Corredora de Seguros.

Alicia Hidalgo, amiga, compañera, jefa, quien me ayudó con el traslado de la información para esta investigación, y además por ser tan intensa e insistente en que continuara mis estudios.

Adriana Rees, amiga sincera, simplemente por soportarme, en todo este tiempo no solo de tesina que estuvo ayudándome, también como compañera de clase. ¡Si pudimos! Y tan lejos que lo veíamos...

DECLARACIÓN JURADA

Yo Karen Vanessa Aguilar Mora, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1384-0577 egresado de la carrera de Administración de Negocios con énfasis en Mercadeo de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Bachillerato, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Consumo e impacto en la compra de pólizas autoexpedibles en adultos mayores de 65 años, de la Corredora de seguros del Banco Nacional, en todo el país para el período de enero a diciembre del 2019, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los veinticinco días del mes de marzo del año dos mil veinte.


Firma del estudiante
Cédula: 1-1384-0577

San José, 25 de marzo de 2020

*Departamento de registro
Carrera Administración de Empresas
Universidad Hispanoamericana*

Estimado(a) señor(a):

La estudiante KAREN VANESSA AGUILAR MORA, cédula de identidad Número 113840577, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "CONSUMO E IMPACTO EN LA COMPRA DE PÓLIZAS AUTOEXPEDIBLES EN ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS, DE LA CORREDORA DE SEGUROS DEL BANCO NACIONAL, EN TODO EL PAIS PARA EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de BACHILLERATO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CON EL ÉNFASIS EN MERCADEO.

En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	16
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL		95

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Mauricio Garita Segura
Cedula 401790688

CARTA DE LECTOR

San José,

Universidad Hispanoamericana

Sede Llorente

Carrera de Administración de Empresas con Énfasis en Mercadeo

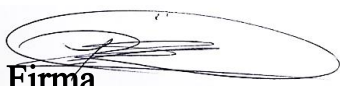
Estimado señor

La estudiante **Karen Vanessa Aguilar Mora**, cédula de identidad **1-1384-0577** me ha presentado para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "**CONSUMO E IMPACTO EN LA COMPRA DE PÓLIZAS AUTOEXPEDIBLES EN ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS, DE LA CORREDORA DE SEGUROS DEL BANCO NACIONAL, EN TODO EL PAIS PARA EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019** ", el cual ha elaborado para obtener su grado de **Bachillerato**.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y análisis de datos, la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre éstos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa pública.

Atte.



Firma

Mba. Raúl Javier Chang Tam

Cédula: 800670755

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
BIBLIOTECA
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 13/06/2020

Señores:
Universidad
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

La suscrita Karen Aguilar Mora, con número de identificación 113840577 autora del trabajo de graduación titulado CONSUMO E IMPACTO EN LA COMPRA DE PÓLIZAS AUTOEXPEDIBLES EN ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS, DE LA CORREDORA DE SEGUROS DEL BANCO NACIONAL, EN TODO EL PAIS PARA EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2019, presentado y aprobado en el año 2020, como requisito para optar por el grado de bachillerato en Administración de empresas, con énfasis en mercadeo; si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

Firma

Cédula de Identidad: 113840577

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes internacionales y nacionales

1.1.1.1. Antecedentes internacionales

La presencia de esquemas para la protección a la vida en la historia del hombre se comienza a advertir desde el Imperio Babilónico y su Rey Hammurabi (1810 – 1750 a.c.). Dentro del Código de Hammurabi se preveía indemnizar a las esposas y descendientes, en caso de la muerte del cónyuge.

Otras formas primitivas de seguros surgieron, más tarde, en Inglaterra cuando nacen las “guilds”, mutuales que proveían asistencia a los miembros en caso de muerte, enfermedad, captura por piratas, naufragio, incendio de la casa o pérdida de herramientas de trabajo. En estas sociedades no existía indemnización o ayuda garantizada, más bien era un sistema de caridad organizada. Antes de desarrollarse el sistema corporativo de seguros financieros, los primeros aseguradores que aparecieron fueron personas que individualmente asumían uno o varios riesgos. Normalmente los contratos de vida tenían una duración de un año, y para minimizar la exposición al riesgo no se firmaban con un plazo más largo, porque podía suceder que el asegurado sobreviviera al asegurador. Esta modalidad se puede relacionar más con un juego de azar que con transferencia de riesgo.

(Tomado de https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1065519)

History of insurance

In antiquity, risk was often seen through the lens of fate and met with acceptance rather than defiance. Protecting against misfortunes was perceived as tantamount to interfering with divine providence.

For millennia, prayers, pilgrimages and donations outperformed insurance premiums.

Indeed, as late as the 19th century, insuring against death was likely to arouse controversy among clerics.

But there were acceptable ways of alleviating losses, such as sharing risks within social and business communities.

Risk mitigation based on solidarity was widespread among guilds, trade associations, and village communities.

Most seafaring nations distributed cargo onto different ships to hedge against storms and pirates while fraternal organisations provided ex-post, and thus morally acceptable, forms of solidarity.

Viggo, Haueter Niels. (2017). A History of Insurance. Swiss Re Corporate History.

En la antigüedad, el riesgo a menudo se veía a través del lente del destino y se encontraba con aceptación en lugar de desafío. La protección contra las desgracias se percibía como equivalente a interferir con la providencia divina.

Durante milenios, las oraciones, las peregrinaciones y las donaciones superaron las primas de seguros. De hecho, ya en el siglo XIX, asegurar contra la muerte probablemente suscitaba controversia entre los clérigos.

Pero había formas aceptables de aliviar las pérdidas, como compartir los riesgos dentro de las comunidades sociales y empresariales.

La mitigación de riesgos basada en la solidaridad fue generalizada entre los gremios, las asociaciones comerciales y las comunidades de las aldeas.

La mayoría de las naciones marineras distribuyeron carga en diferentes barcos para protegerse contra tormentas y piratas, mientras que las organizaciones fraternales proporcionaron formas de solidaridad ex post y, por lo tanto, moralmente aceptables.

Viggo, Haueter Niels. (2017). Una historia de seguros. Swiss Re Corporate History.

Recuperado de https://www.swissre.com/dam/jcr:638f00a0-71b9-4d8e-a960-dddaf9ba57cb/150_history_of_insurance.pdf

La palabra “underwriting” (suscripción) nació de la práctica de los aseguradores de fijar listas con la cantidad de riesgo que estaban dispuestos a correr, los interesados en asegurarse escribían sus nombres bajo este valor. Los seguros financieros tuvieron origen en Italia en el siglo XV. En ese entonces el aseguramiento marítimo se hacía por medio de préstamos (bottomry). Así puede afirmarse que el desarrollo de los seguros estuvo vinculado con el transporte marítimo.

El principal desarrollo de las compañías de seguros tuvo lugar en Inglaterra, con la apertura del Café de Lloyds en 1687. El gran Incendio de Londres ocurrido en 1666 llamó la atención sobre la importancia de desarrollar seguros de incendio y, una oficina fue constituida para tal efecto. Sin embargo, no fue sino algunos años después cuando nacieron la compañía Sun Assurance para la protección contra incendios y la Phoenix, que tuvo una corta vida.

En relación con los seguros de vida se conoce que, aunque estas pólizas se habían sugerido desde 1695, no fue sino hasta 1706 cuando se creó una compañía especializada, la Amicable Society. En octubre de 1699 se creó en Londres la Life Assurance and Annuity Association, considerada la primera compañía mutual. Nació luego, en 1765, la Equitable Assurances on Lives and Survivorships, el primer asegurador de vida en operar bajo los principios modernos de aseguramiento. Hacia 1782 se crearon en el ramo de vida una nueva Phoenix y la denominada Equitable Assurance.

Para la cobertura de daños industriales nació la Guarantee Society en 1840. Por su parte para cubrir los riesgos de helada, se estableció la General Insurance Company con sede en Norwich. En cuanto a los seguros para la agricultura, éstos se vieron desarrollados por la Agriculturalist Cattle Insurance Company de 1845 y la United Kingdom Cattle Insurance Company de 1847.

En Francia se autorizó la primera aseguradora de vida en 1784. Sin embargo, el desarrollo de los seguros de daños sólo se dio después de 1816. El desarrollo de los seguros en otros países de Europa como Alemania y Holanda siguió una cronología similar a la de Francia. La primera aseguradora por acciones en América fue la Insurance Company of North America, fundada en 1794, en los Estados Unidos. Para 1879 ya existían compañías como Prudential Insurance, Metropolitan Life Insurance Company, lo mismo que John Hancock, quienes actualmente continúan operando en el mercado asegurador. Las referencias más tempranas relacionadas con el reaseguro por medio del cual los aseguradores genoveses se aseguraban a sí mismos se remontan a 1370 y, existe evidencia de reaseguros en Ámsterdam hacia 1595. El desarrollo del reaseguro fue paralelo al de los seguros financieros.

En el año de 1746 se dio un gran debate sobre la práctica del reaseguro y éste fue transitoriamente prohibido. No obstante, prosiguió y se extendió al punto que el año de 1755 ha sido identificado como aquel para el cual el desarrollo de los reaseguros había sido ya consolidado. En su primera etapa los reaseguros eran un ramo o departamento especializado de las compañías de seguros. La revisión de la cronología histórica del desarrollo de los seguros en el mundo permite afirmar que para mediados del siglo XIX los seguros se habían extendido en Europa y los Estados Unidos. Pero, lo que es interesante reseñar es que para entonces la conceptualización del rol de los seguros y del contrato del seguro estaba muy avanzada.

(Tomado de https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1065519)

Historie de l'assurance en France

L'assurance moderne est apparue tardivement en France. La Révolution française déclare hors la loi les premiers assureurs incendie du pays et certains de ces pionniers sont exécutés. Napoléon maintient cette interdiction. Par la suite, les assureurs se mettent à reconstituer

leurs compagnies.

Comme dans d'autres pays, l'assurance en France naît pour répondre aux besoins des premiers marchands maritimes. Il existait de nombreuses formes de transfert du risque avant le Moyen Âge et même dans l'Antiquité. Au XV^e siècle, des particuliers fortunés vivant dans les ports français proposent une couverture de base pour des navires ou des cargaisons ; ils misent en quelque sorte sur ceux-ci. Très rapidement, à la fin du siècle, ces opérations sont regroupées en chambres pour partager la prise de risques et l'information.

Swiss Re Corporate History.. (2017). Histoire de l'assurance en France.

El seguro moderno apareció tarde en Francia. La Revolución Francesa declaró las primeras aseguradoras contra incendios en el país fuera de la ley y algunos de estos pioneros fueron ejecutados. Napoleón mantiene esta prohibición. A partir de entonces, las aseguradoras comienzan a reconstituir sus compañías.

Como en otros países, el seguro en Francia nació para satisfacer las necesidades de los primeros comerciantes marítimos. Hubo muchas formas de transferencia de riesgos antes de la Edad Media e incluso en la Antigüedad. En el siglo XV, las personas adineradas que vivían en puertos franceses ofrecían cobertura básica para barcos o carga; apostaron por ellos. Muy rápidamente, a fines de siglo, estas operaciones se agruparon en salas para compartir la toma de riesgos y la información.

Swiss Re Corporate History. (2017). Historia del seguro en Francia.

(Recuperado de

https://www.swissre.com/dam/jcr:1a3421f3-a43a-4b0a-8a5e-50b117978680/150Y_Markt_Broschuere_Frankreich_FR_Inhalt.pdf)

En sus explicaciones en torno a los principios de los seguros, la Enciclopedia Francesa de 1846 destaca el carácter condicional del seguro (i.e. que se ejecute el viaje previsto) y aleatorio (por el riesgo que entraña). Comenta la necesidad de establecer el valor de la cosa

asegurada y la prima prometida a los aseguradores. Muestra así que el seguro es un contrato regido por estipulaciones claras y precisas sobre las condiciones de pago cuando ocurre un siniestro. Destaca el problema del fraude e indica que vicia el contrato de seguros. Comenta que el fraude consiste en disminuir por reticencias o por falsas declaraciones los riesgos que se corren.

Hace referencia al contrato de seguros en el Código de Comercio de Francia. Indica que éste comienza a cubrir el riesgo desde el día que se suscribe y que la firma de la póliza es el acto de aprobar las condiciones que ésta establece. Explica, asimismo, el contenido que deben tener las pólizas, entre lo cual destaca el nombre de quien se hace asegurar y su carácter de propietario o comisionario, y el nombre de la compañía aseguradora. En el caso de los seguros marítimos el nombre del navío y su capitán. Argumenta que la prima puede a su vez estar asegurada (reaseguro). Indica que la póliza debe fijar el valor de la prima, lo que constituye la esencia del contrato. Indica que el compromiso del asegurador es irrevocable.

Finalmente, distingue entre las compañías de seguros basadas en primas y las mutuales, las cuales corresponden a los casos en que se suman riesgos individuales. Señala que, en general, todas los bienes y cosas con probabilidad de destruirse o dañarse pueden ser sujetas de seguros. Brinda como ejemplos las viviendas, cosechas, muebles, mercancías, etc. Agrega que los aseguradores restringen sus riesgos no solamente exceptuando algunas causas de siniestros sino, también, limitando el riesgo máximo aceptable. Indica que el contrato establece obligaciones para la aseguradora y el asegurado. Termina analizando la prohibición de asegurar la vida en los seguros marítimos.

Distingue esta situación del establecimiento propio de seguros de vida. Resalta que los seguros de vida complementan el ahorro. Indica que quien asegura su vida debe hacer una declaración completa de su salud, las reticencias y condiciones de salud. En fin, de su lectura

se percibe que para mediados del siglo XIX el desarrollo teórico de los seguros era completo.

(Tomado de https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1065519)

A total of USD 4613 billion was spent globally on insurance in 2012.

Modern life can hardly be imagined without this form of risk protection. And yet, comparatively little is known about the history of the industry, although it has played a major part in shaping today's society and culture. Industrialisation, welfare, innovation, economic development, or modernisation per se would not have been the same without private insurance.

Since the 18th century, building insurance on solidarity, business acumen, and the logic of calculation has proved an almost unbeatable business idea. It was to conquer the world over the next centuries.

Trade and emigration became the two most important enablers for creating a global insurance safety network.

As every history, that of insurance has been exposed to challenges. Many were inherent to the industry. Some large catastrophes proved too big to deal with for some companies. From the San Francisco Earthquake in 1906 to Hurricane Betsy in 1965 or the attack on the World Trade Center in 2001 the industry had to cope with unexpected enormous losses. But challenges also came from the economy and its recurring crises which at times caused bigger losses than the worst insured catastrophes. Also monetary issues caused difficulties with floating exchange rates and fluctuating interest rates.

But overall the insurance industry has proved remarkably resilient to all these challenges. Even in the recent crisis insurance was less affected than other industries. A long history of prudent reserving and risk awareness had taught insurers to act cautiously.

Viggo, Haueter Niels. (2017). A History of Insurance. Swiss Re Corporate History.

En 2012 se gastó un total de USD 4.613 millones en seguros.

La vida moderna difícilmente se puede imaginar sin esta forma de protección contra riesgos.

Y, sin embargo, se sabe relativamente poco sobre la historia de la industria, aunque ha desempeñado un papel importante en la configuración de la sociedad y la cultura de hoy.

Industrialización, bienestar, innovación,

El desarrollo económico o la modernización per se no hubieran sido lo mismo sin un seguro privado.

Desde el siglo XVIII, construir seguros basados en la solidaridad, la perspicacia comercial y la lógica de cálculo ha demostrado ser una idea comercial casi inmejorable. Fue para conquistar el mundo durante los próximos siglos.

El comercio y la emigración se convirtieron en los dos facilitadores más importantes para crear una red global de seguridad de seguros.

Como en toda historia, el seguro ha estado expuesto a desafíos. Muchos eran inherentes a la industria. Algunas grandes catástrofes resultaron ser demasiado grandes para algunas empresas. Desde el terremoto de San Francisco en 1906 hasta el huracán Betsy en 1965 o el ataque al World Trade Center en 2001, la industria tuvo que hacer frente a enormes pérdidas inesperadas. Pero los desafíos también vinieron de la economía y sus crisis recurrentes que a veces causaron mayores pérdidas que las peores catástrofes aseguradas. También los problemas monetarios causaron dificultades con los tipos de cambio flotantes y fluctuantes. tasas de interés

Pero en general, la industria de seguros ha demostrado ser notablemente resistente a todos estos desafíos. Incluso en la reciente crisis, el seguro fue el más afectado que otras industrias.

Una larga historia de reservas prudentes y conciencia del riesgo había enseñado a las

aseguradoras a actuar con cautela.

Viggo, Haueter Niels. (2017). Una historia de seguros. Swiss Re Corporate History.

(Recuperado de https://www.swissre.com/dam/jcr:638f00a0-71b9-4d8e-a960-dddaf9ba57cb/150_history_of_insurance.pdf)

1.1.1.2. Antecedentes nacionales

El mercado de seguros nace en nuestro país el 30 de octubre de 1924 cuando se fundó el Banco Nacional de Seguros, mediante la ley número 12, en su creación formaron parte el Lic. Ricardo Jiménez Oreamuno y el Lic. Tomás Soley Guell, secretario de Hacienda y Comercio, gestor del proyecto.

En decreto del 21 de mayo de 1948 cambió su nombre a Instituto Nacional de Seguros (INS), mismo que se mantiene en la actualidad.

El INS tuvo a su cargo la administración del monopolio de seguros desde su creación hasta el 7 de agosto del 2008, fecha en que entró en vigor la ley número 8653 “Ley Reguladora del Mercado de Seguros”, la cual abrió el mercado y permitió la competencia.

Durante el monopolio del INS y posterior a la apertura de este mercado, ante la Sala IV existían gran cantidad de denuncias interpuestas por personas adultas mayores, alegando discriminación, debido a que las aseguradoras en ese momento no les permitía el aseguramiento por tener una edad igual o mayor a 65 años.

También, tenían la práctica de que, cuando una persona adquiría un seguro en una edad joven, pero cumplía 65 años se suspendía el mismo, dando por finalizado el contrato de seguros por la edad.

Lo anterior, se realizaba en la rama de seguros personales y accidentes.

Sin embargo, la Sala Constitucional mediante la resolución 2013-008660, resolvió lo anterior indicando: en aras de una adecuada ponderación de derechos constitucionales, las entidades aseguradoras, en el análisis de la edad como factor de riesgo, deben de tomar en cuenta otros

elementos, ya sean estadísticos, históricos de salud o actuariales, de la persona por asegurar, sin que la longevidad, de manera automática y sin mayor indagación, sea motivo para excluir al consumidor de un producto de seguro o alguna cobertura.

Así mismo, ordeno a la Superintendencia General de Seguros: “ipso facto tomar las medidas requeridas para que, en materia de seguros, los adultos mayores no sean discriminados exclusivamente en razón de su edad...”

(Tomado de: <http://portal.ins-cr.com/PortalINS/DI/InformacionProdContenido.aspx?NRMODE=Published&NRORIGINALURL=%2Fportal%2Einscr%2Ecom%2FInstitucional%2FHistoria%2FHistoria%2F&NRNODEGUID=%7BF95D4075-264B-4568-9FFB-F36B282F5EE8%7D&NRCACHEHINT=Guest>)

El periódico La Nación, en su edición digital del 9 de junio del 2013 hace referencia a la directriz de la SUGESE, la cual era de acatamiento obligatorio, en la que indica que “Ningún beneficiario de un seguro podrá ser excluido de ningún tipo de cobertura de seguros personales, por el mero hecho de que haya alcanzado una determinada edad”.

Así mismo, las compañías deberán realizar un análisis de riesgo e historiales de salud, estadísticas y actuariales de la persona.

Silvia Canales, interdente de seguros en ese momento, enfatizó que las aseguradoras no podrían establecer ninguna medida discriminatoria contra los usuarios. Cada empresa debió entregar a la SUGESE las notas técnicas con las justificaciones de los cambios que aplicarían a sus productos.

En su momento, se había establecido un plazo de seis meses, para que las entidades aseguradoras procedieran con la actualización de sus productos.

Actualmente las aseguradoras operan bajo la regulación de la SUGESE y acataron la directriz brindada, por lo que los adultos mayores pueden adquirir cualquier producto ante cualquier entidad sin que su edad sea motivo de exclusión para la toma de este.

1.1.2. Delimitación del problema

Los participantes de este estudio corresponden a adultos mayores de 65 años, de ambos sexos: femenino y masculino. Mantienen una escolaridad variada que comprende desde: sin estudios hasta educación universitaria, sin importar su nivel socioeconómico. La investigación se realizará con clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, que adquirieron un seguro autoexpedible desde el mes de enero hasta diciembre del año 2019, en todo el país.

1.1.3. Justificación

La investigación permitirá recopilar la información sobre los seguros autoexpedibles que son brindados a los clientes del Banco Nacional.

Se pretende crear una herramienta que permita realizar un análisis que pueda ser utilizado por la Corredora de Seguros, para que logren satisfacer una parte del mercado que es vulnerable por su edad, debido a los múltiples conflictos que se mantuvieron en el pasado, por el tema de discriminación a partir de la edad de 65 años, ya que no era permitido la venta de seguros a estas personas por el alto riesgo que representaban para las aseguradoras, y que a partir de una sentencia de la Sala IV permitió la igualdad de condiciones para este grupo de población.

El fin es generar bienestar social a todas las personas costarricenses sin importar su edad y/o condición social, a partir de este análisis, realizando un mayor énfasis en la población mencionada.

Además, será una guía para la colocación de productos específicos que permitan el incremento de captación de primas sobre este segmento. Se pretende mostrar los tipos de productos que actualmente ofrece el Banco: cómo funcionan, visualizar la captación de clientes, realizar análisis de ventas, comparar productos a nivel social y geográfico.

1.2.PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo se comporta el mercado de pólizas autoexpedibles en adultos mayores de 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, en todo el país para el período comprendido de enero a diciembre del 2019?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

1.4. Evaluar el consumo y comportamiento de compra de las pólizas autoexpedibles en clientes mayores a 65 años y su impacto para la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica durante el período de enero a diciembre del año 2019.

1.4.1. Objetivos específicos

- Describir en qué consiste las pólizas autoexpedibles para clientes con edad igual o mayor a 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica.
- Identificar los productos que adquieren los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.
- Analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.
- Mostrar el impacto en la colocación de primas que generan los clientes con edad igual o mayor a 65 años en la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica con la adquisición de estos productos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. CONTEXTO TEÓRICO – CONCEPTUAL

Según Arias (2016): las bases teóricas “comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p.21). Por lo anterior, se contextualizarán teóricamente las variables necesarias, con el fin de desarrollar de manera amplia y sencilla esta investigación.

2.1.1. SERVICIO

Kotler & Armstrong (2017) lo define el servicio como. “Actividad, beneficio o satisfacción que se ofrece en venta, que es esencialmente intangible y no da como resultado la propiedad de algo” (pag.202).

2.1.2. PROMOCIÓN

La promoción es un tema de suma importancia para las compañías, debido a que estas son la mayor visualización del concepto que se tiene de una promoción, y el impacto que puede causar podría acabar con un producto o hacerlo brillar. Kotler, P. & Armstrong, G. (2017). “Implica actividades que comunican las ventajas del producto y persuaden a los clientes meta de que lo compren” (p.54).

2.1.3. PRODUCTO

Para la mercadología un producto es todo aquello tangible que se ofrece a un mercado para su adquisición, uso o consumo y que puede satisfacer una necesidad o un deseo. Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Marketing “Es la combinación de bienes y servicios que la compañía ofrece al mercado meta” (p.54).

2.1.4. CONSUMIDOR DE SEGUROS

Toda persona física o entidad de hecho o de derecho, que, como destinatario final, adquiere,

disfruta, utiliza y/o suscribe un contrato de seguro, así como los servicios derivados del mismo, o bien, recibe información o propuestas para ello. También se considera consumidor de seguros al pequeño industrial o al artesano -en los términos definidos en el Reglamento a la Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor- que adquiere, disfruta, utiliza y/o suscribe un contrato de seguro, así como los servicios derivados del mismo, en los procesos para producir, transformar, comercializar o prestar servicios a terceros. Tomado de (<https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>)

2.1.5. POBLACIÓN

Para Tamayo y Tamayo (2014), sostiene que "Es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades que conforman la población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación." (p. 164).

2.1.6. SEGURO

Para Lansberg (2018) "el seguro es un medio social que reduce los riesgos mediante la reunión de un número suficiente de unidades expuestas". (p.15). Asimismo, Benítez de Lugo (citado en Lansberg, ob. Cit.) define el seguro como: "el seguro es una institución de previsión basada en la mutualidad técnicamente organizada." (p.15).

2.1.7. RIESGO

Se denomina riesgo asegurable la posibilidad de que ocurra un evento futuro e incierto que no depende de la voluntad del asegurado. Los hechos ciertos y los físicamente imposibles, así como el juego y la apuesta no constituyen riesgos asegurables. (Ley 8956, 2011, art.)

2.1.8. SEGURO AUTOEXPEDIBLE

Se considerarán seguros autoexpedibles los que cumplan, simultáneamente, las siguientes características:

- a) Protejan intereses asegurables y riesgos comunes a todas, o la mayoría de las personas

físicas.

b) Sus condiciones generales, particulares y especiales se redactarán en forma clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo, destacando de modo especial las definiciones y las cláusulas limitativas de derechos del asegurado y las exclusiones del contrato, así como siguiendo los lineamientos que al efecto podrá emitir la Superintendencia.

c) Sean susceptibles de estandarización y comercialización masiva por no exigir condiciones específicas en relación con las personas o los intereses asegurables.

d) Su expedición no requiera un proceso previo de análisis y selección de riesgo.

(Ley 8653, 2008, art.24).

2.1.9. CORREDOR DE SEGUROS

Intermediario, persona física, con licencia de la Superintendencia para esos efectos y que debe estar acreditado por una sociedad corredora para ejercer la actividad de intermediación.

(Tomado de:<https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>)

2.1.10. INTERMEDIACIÓN DE SEGUROS

La actividad de intermediación de seguros comprende la promoción, oferta y, en general, los actos dirigidos a la celebración de un contrato de seguros, su renovación o modificación, la ejecución de los trámites de reclamos y el asesoramiento que se preste en relación con esas contrataciones. La intermediación de seguros no incluye actividades propias de la actividad aseguradora o reaseguradora. (Ley 8653, 2008, art.19).

2.1.11. CONTRATO DE SEGUROS

El contrato de seguros es aquel en que el asegurador se obliga, contra el pago de una prima y en el caso de que se produzca un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar el daño producido a la persona asegurada, o a satisfacer un capital, una renta u otras

prestaciones, dentro de los límites y las condiciones convenidos. Las aseguradoras que operan en el mercado nacional podrán colocar, por sí o por medio de una de sus subsidiarias, contratos de seguros fuera del territorio nacional, ajustándose a los requerimientos legales de cada país en el que deseen operar. (Ley 8956, 2011, art.3).

2.1.12. INTERÉS ASEGURABLE

Para contratar un seguro el contratante debe tener un interés lícito en que no ocurra el siniestro.

En los seguros de daños se considera interés asegurable el interés económico que la persona asegurada debe tener en la conservación del bien objeto del seguro o de la integridad patrimonial de la persona asegurada. Si el interés de la persona asegurada se limita a una parte de la cosa asegurada su derecho se limitará únicamente a la parte de su interés. Cuando la persona asegurada no tenga interés asegurable al momento de contratar el seguro podrá hacerlo válidamente sujeto a la condición suspensiva que, en el plazo convenido por las partes, adquiera tal interés asegurable.

En los seguros de personas existirá interés asegurable cuando el tomador asegure:

- a) Su propia vida.
- b) Las personas a quienes legalmente puede reclamar alimentos o protección o a quienes puedan reclamar de él alimentos o protección.
- c) Las personas cuya muerte o incapacidad puede ocasionarle un daño económico directo.
- d) Las personas con quienes mantenga un lazo afectivo que, de común acuerdo entre las partes, justifique el aseguramiento.
- e) A sus trabajadores, en cuyo caso será la persona asegurada quien designe a la persona beneficiaria.

La desaparición del interés asegurable traerá como consecuencia la terminación del contrato

de seguro, salvo pacto previo en contrario. La desaparición temporal del interés asegurable determina la suspensión temporal del contrato mientras perdure esa situación. (Ley 8956, 2011, art.9)

2.1.13. ASEGURADO

Persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo. (Tomado de:<https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>).

2.1.14. PRIMA

La prima es el precio que debe satisfacer el tomador al asegurador, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el asegurador asume. (Ley 8956, 2011, art.34)

2.1.15. PERIODO DE COBERTURA

Los contratos de seguros podrán regular el período de cobertura del seguro bajo la base de la ocurrencia del siniestro o de la presentación del reclamo.

En el primer caso, el seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza, aun si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes.

En el segundo caso, el seguro solo cubrirá los reclamos que presente la persona asegurada al asegurador dentro de la vigencia de la póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido durante la vigencia del contrato o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las partes.

La póliza deberá indicar cuál período de cobertura aplica al caso respectivo. En caso de duda se aplicará el período de cobertura que mejor convenga a la persona asegurada. (Ley 8956, 2011, art.15).

2.1.16. SINIESTRO

Se denomina siniestro la manifestación concreta del riesgo asegurado que hace exigible la

obligación del asegurador. (Ley 8956, 2011, art.40).

2.1.17. INDEMNIZACIÓN

Acción y efecto de indemnizar. Resarcir un daño o perjuicio. Cantidad que cobra el asegurado una vez ocurrido el siniestro. (Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Indemnizaci%C3%B3n.htm>)

2.1.18. PERÍODO DE COBERTURA

Los contratos de seguros podrán regular el período de cobertura del seguro bajo la base de la ocurrencia del siniestro o de la presentación del reclamo.

En el primer caso, el seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza, aun si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes.

En el segundo caso, el seguro solo cubrirá los reclamos que presente la persona asegurada al asegurador dentro de la vigencia de la póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido durante la vigencia del contrato o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las partes.

La póliza deberá indicar cuál período de cobertura aplica al caso respectivo. En caso de duda se aplicará el período de cobertura que mejor convenga a la persona asegurada. (Ley 8956, 2011, art.15).

2.1.19. MUERTE

Terminación de la vida. Es el riesgo cubierto en el seguro de vida. (Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Muerte.htm>)

2.1.20. BENEFICIARIO

Es la persona física o jurídica, en cuyo favor se ha establecido válidamente la indemnización o prestación a la que se obliga la entidad aseguradora. (Tomado

de:<https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>)

2.1.21. SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES Y DE INCAPACIDAD

El seguro de accidentes personales y de incapacidad impone al asegurador la obligación de pagar una indemnización convenida en caso de que la persona asegurada sufra una lesión corporal, derivada de un hecho súbito, imprevisible y ajeno a su intencionalidad o de una enfermedad que le produzca algún grado de incapacidad. (Ley 8956, 2011, art.103).

2.1.22. SEGURO DE GASTOS MEDICOS

El seguro de gastos médicos impone al asegurador la obligación de cubrir los costos de las prestaciones médicas requeridas por la persona asegurada. (Ley 8956, 2011, art.104).

2.1.23. OBJETO DEL SEGURO DE PERSONAS

Los seguros de personas comprenden todos los riesgos que puedan afectar la vida, la integridad corporal o la salud de la persona asegurada.

Los seguros de personas pueden celebrarse con referencia a riesgos relativos a una persona o a un grupo de ellas. En este último caso, los integrantes del grupo deberán tener alguna característica particular en común de mayor relevancia que el simple propósito de asegurarse. El solicitante deberá someterse a los exámenes médicos que razonablemente le sean requeridos por el asegurador. El costo de dichos exámenes, cuando no impliquen una particularidad especial, será a cargo del asegurador. (Ley 8956, 2011, art.90).

2.1.24. SEGURO DE SALDOS DEUDORES

El seguro de saldos deudores impone al asegurador la obligación de pagar al acreedor el monto de principal e intereses no pagado por el deudor. (Ley 8956, 2011, art.108).

2.1.25. SOCIEDAD CORREDORA DE SEGUROS Y SUS CORREDORES

Las sociedades corredoras de seguros son personas jurídicas inscritas en el Registro

Mercantil como sociedades anónimas, cuyo objeto social exclusivo será la intermediación de seguros bajo la figura de correduría de seguros. Dicha intermediación la realizará sin que actúe en nombre ni por cuenta de una o varias entidades aseguradoras y la ejercerá únicamente mediante corredores que cuenten con la licencia y acreditación correspondientes. El corredor de seguros es el intermediario, persona física con licencia de la Superintendencia para esos efectos y que debe estar acreditado por una sociedad corredora para ejercer la actividad de intermediación. (Ley 8653, 2008, art.22 II).

2.1.26. PERÍODO DE GRACIA

Período después del vencimiento de la póliza durante el cual la prima puede ser pagada sin el cobro de intereses o recargo. El contrato mantiene los derechos del asegurado, menos en el seguro de gastos médicos. (Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Per%C3%ADodo+de+gracia.htm>)

2.1.27. PERÍODO DE CARENCIA

Período de tiempo comprendido entre la fecha de formalización de una póliza, y la fecha posterior, predeterminada, de entrada, en vigor de determinadas garantías previstas. (Tomado de: <https://portal.inscr.com/portal.inscr.com/AccesoCabezal/Glosario/Per%C3%ADodo+de+carencia.htm>)

2.1.28. SEGURO COLECTIVO

El seguro colectivo constituye una modalidad de seguro por cuenta ajena. Es el suscrito entre el tomador y la entidad aseguradora, con el propósito de cubrir mediante un solo contrato o póliza de seguro a múltiples asegurados.

El seguro colectivo puede ser con contribución o sin contribución de prima de los asegurados. En el seguro colectivo con contribución de prima de los asegurados, estos pueden contribuir con todo o parte de la prima. (Ley 8956, 2011, art.7).

2.1.29. TOMADOR

La persona física o jurídica, que, por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos. Es al que corresponden los derechos obligaciones que se deriven del contrato mercantil que suscribe con la entidad aseguradora para la comercialización de productos autoexpedibles, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado. Puede concurrir en el tomador la figura de asegurado y beneficiario del seguro. (Tomado de: <https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>).

2.1.30. INCAPACIDAD

Imposibilidad, por la pérdida de la capacidad general, de las personas para el desarrollo de sus actividades normales. Puede ser total, parcial o temporal. Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Incapacidad.htm>

2.1.31. CONDICIONES ESPECIALES

Recogen aspectos de carácter especial que, en ocasiones, se incluyen en la póliza para modificar alguna circunstancia contenida en las condiciones generales. (Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Condiciones+especiales.htm>)

2.1.32. CONDICIONES GENERALES

Son las condiciones comunes del contrato, se aplica a todos los contratos de un mismo tipo, expresa disposiciones de la ley de seguros y cláusulas específicas sobre riesgo cubierto, riesgos excluidos, entre otros. (Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Condiciones+generales.htm>)

2.1.33. CONDICIONES PARTICULARES

Recogen aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, como: contratante, asegurado y beneficiarios, efecto y vencimiento del contrato, periodicidad del pago de primas

e importe de las mismas, riesgos cubiertos y situación de los mismos, límites de garantías, etc. Prevalecen sobre las generales y específicas. Tomado de: <https://portal.ins-cr.com/portal.ins-cr.com/AccesoCabezal/Glosario/Condiciones+particulares.htm>

2.1.34. INDISPUTABILIDAD

Una vez transcurrido el plazo que indique la póliza, salvo cuando la persona asegurada hubiera actuado con dolo, el asegurador no podrá disputar la validez del contrato por reticencia o declaraciones inexactas. Dicho plazo no podrá ser superior a dos años a partir del perfeccionamiento del contrato. Cuando la reticencia o las declaraciones inexactas se refieran a la edad de la persona asegurada, el asegurador podrá ajustar el contrato al estado real del riesgo. También existirá indisputabilidad cuando una enfermedad preexistente no manifestada al perfeccionarse el contrato se manifieste después del período de disputabilidad.

(Ley 8956, 2011, art.91)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

En el proceso investigativo existen tres enfoques: cuantitativo, cualitativo y mixto.

3.1.1. Enfoque cuantitativo:

“Se fundamenta en los aspectos observables y susceptibles de cuantificar. Utiliza la metodología empírico-analítica y se sirve de la estadística para el análisis de los datos”. (Barrantes, 2014, p.87).

La investigación cuantitativa asume una concepción global positiva, hipotética-deductiva, objetiva, particularista y orientada a los resultados. Se desarrolla más directamente en la tarea de verificar y comprobar teorías por medio de estudios muestrales representativos. Aplica las encuestas y medidas objetivas, utilizando instrumentos sometidos a prueba de validación y confiabilidad. (Barrantes, 2014, p.94).

3.1.2. Enfoque cualitativo:

Estudia, especialmente, los significados de las acciones humanas y de la vida social. Utiliza la metodología interpretativa como etnografía, fenomenología, interaccionismo simbólico, entre otros. Su interés se centra en el descubrimiento del conocimiento. Los datos se tratan, generalmente, de manera explicativa. (Barrantes, 2014, p.87).

Nace de la interacción social; en esta, propicia explorar las relaciones tal y como las experimenta los involucrados. La investigación con enfoque cualitativo requiere de un profundo entendimiento del comportamiento humano y las razones que lo gobiernan. (Barrantes, 2014, p.95).

3.1.3. Enfoque Mixto:

La relación entre investigación y participación es interdependiente y se reconoce la

información de valores en la pesquisa. El concepto de mixto ha sido criticado por los fundamentalistas y otros lo aceptan. En este proceso, se recolectan los datos mediante técnicas cuantitativas y cualitativas, y se usa la triangulación de los datos. (Barrantes, 2014, p.99).

Es un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implica la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainformación) y lograr mayor entendimiento del fenómeno bajo información. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.256).

Esta investigación, por sus características se denomina mixto, debido a que se analizará datos recopilados de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, de esta manera se determinará el consumo de pólizas autoexpedibles durante el período de enero a agosto del año 2019.

3.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El alcance de una la investigación formal puede ser de cinco tipos diferentes, los cuales son: exploratorio, descriptivo, correlacional, explicativo y causal.

3.2.1. Exploratorio:

Sirve para proporcionar al investigador un panorama amplio y general acerca del fenómeno que desea investigar. Es una etapa previa de la investigación como un proceso completo y su finalidad es sentar las bases y dar los lineamientos generales para que nuestro estudio sea lo más amplio y veraz posible. En este tipo de investigación no existen hipótesis previas, estas se deducen de las ideas desarrolladas durante dicha fase. En otras palabras, la investigación exploratoria es el mejor camino para hacer el planteamiento de hipótesis basadas en un buen conocimiento de la realidad del entorno que se desea conocer. (Benassini, 2014, p.56).

3.2.2. Descriptivo:

“La investigación descriptiva es aquella que busca definir claramente un objeto, el cual puede ser un mercado, una industria, una competencia, fortalezas o debilidades de empresas, algún tipo de medio de publicidad o un problema sencillo de mercado” (Benassini, 2014, p.53).

En una investigación descriptiva, el equipo de trabajo buscará establecer qué está ocurriendo, cómo vamos, dónde nos encontramos, sin preocuparse por el porqué. Es el tipo de investigación que genera datos de primera mano, para después realizar un análisis general y presentar un panorama del problema. (Benassini, 2014, p.53).

3.2.3. Correlacional:

Hernández, R., Zapata, N. y Mendoza, C. (2015) aseguran que los estudios correlacionales tienen como finalidad conocer la relación o grado de asociación entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. Sirve para responder a preguntas de investigación como las siguientes: ¿Aumenta la autoestima del paciente conforme avanza en la psicoterapia? ¿A mayor variedad y autonomía laboral corresponde mayor motivación intrínseca para cumplir con el trabajo? (p.75).

En ocasiones, sólo se analiza la relación entre dos conceptos o variables, pero con frecuencia se detectan vinculaciones entre tres, cuatro o más variables. Los estudios correlacionales, al evaluar el grado de asociación entre las variables, las miden y después, cuantifican y analizan la vinculación. (Hernández et al, 2015, p.75).

3.2.4. Explicativo:

Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre variables. Están dirigidos a determinar las causas de sucesos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se

relacionan dos o más variables. (Hernández et al, 2014, p.76).

3.2.5. Causal:

Su finalidad es explicar las relaciones entre las diferentes variables de un problema de mercado; es el tipo de investigación que busca llegar a los nudos críticos y que pretende identificar claramente fortalezas y debilidades explicando a qué se debe la conducta del consumidor. (Benassini, 2014, p.55).

El alcance de esta investigación es causal, ya que pretende explicar el efecto que produjo lo acontecido con el recurso de amparo interpuesto en el año 2013 y su efecto posterior para las personas mayores de 65 años.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Diseños Cuantitativos:

3.3.1.1. Experimental:

La aceptación particular de experimento, más armónica con un sentido científico del término, implica a un estudio en el que se manipulan intencionalmente una o más variables independientes (supuestas causas-antecedentes), para analizar las consecuencias que la manipulación tiene sobre una o más variables dependientes (supuestos efectos-consecuentes), dentro de una situación de control para el investigador. (Hernández et al, 2015, p.101).

Es decir, los diseños experimentales se utilizan cuando el investigador pretende establecer el posible efecto de una o varias causas que se manipulan. Pero, para establecer influencias (por ejemplo, decir que el tratamiento psicológico reduce la depresión), se deben cubrir varios requisitos. (Hernández et al, 2015, p.102).

Según Hernández et al (2015) asegura que el requisito que debe cubrir un experimento es la

manipulación o variación de una variable independiente puede realizarse en dos o más grados. El nivel mínimo de manipulación es de presencia-ausencia de la variable independiente. Cada nivel o grado de manipulación involucra un grupo en el experimento. (p.102)

3.3.1.2. No experimental:

Se clasifica en dos dimensiones:

3.3.1.2.1. Transversal:

Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede en una fecha específica. Puede ser de carácter exploratorio, descriptivo, correlacional y causal o explicativo. (Hernández et al, 2015, p.111).

3.3.1.2.2. Longitudinal:

Los diseños longitudinales recolectan datos a través del tiempo en diversos puntos o periodos, para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias. Tales puntos o periodos por lo común se especifican de antemano, aunque pueden irse ajustando o reprogramando conforme avanza el estudio y al menos deben ser dos. Pueden o no incluir a los mismos casos o individuos. (Hernández et al, 2015, p.111).

3.3.2. Diseños Cualitativos:

A continuación, se presentan algunos diseños de investigación cualitativa, descritos por Creswell, J. (2014):

3.3.2.1. Teoría Fundamentalada:

En esta categoría Creswell (2014) afirma:

Es un diseño de investigación de la sociología en el que el investigador deriva una teoría general abstracta de un proceso, acción o interacción basada en opiniones de los participantes. Este proceso implica el uso de múltiples etapas de recopilación de datos y el refinamiento y la interrelación de categorías de información. (p.13)

3.3.2.2. Estudio de Casos:

En este grupo Creswell (2014) afirma:

Son en los que el investigador desarrolla un análisis en profundidad de un caso, a menudo un programa, evento, actividad, proceso o uno o más individuos. Los casos están limitados por el tiempo y la actividad, los investigadores recopilan información detallada información mediante una variedad de procedimientos de recopilación de datos durante un período de tiempo sostenido. (p.14).

3.3.2.3. Fenomenológico:

En esta clase Creswell (2014) afirma:

El investigador describe las experiencias vividas de individuos sobre un fenómeno como se describe por los participantes. Esta descripción culmina en la esencia de las experiencias para varios individuos quienes han experimentado el fenómeno. Este diseño tiene fuertes bases filosóficas y generalmente implica realizar entrevistas. (p.13).

3.3.2.4. Investigación narrativa:

Creswell (2014) afirma:

La investigación narrativa es un diseño de investigación de las humanidades en el que el investigador estudia vidas de individuos y le pide a uno o más individuos que brinden historias sobre sus vidas. Luego, el investigador vuelve a contar o restaurara esta información en una cronología narrativa. A menudo, al final, la narrativa combina puntos de vista de la vida del participante con la vida del investigador. (p.13)

3.3.2.5. Etnografía:

En esta clase Creswell (2014) afirma:

Es un diseño de investigación que proviene de la antropología y la sociología en el que el investigador estudia los patrones compartidos de comportamientos, lenguaje y acciones de un grupo cultural intacto en un entorno natural durante un período prolongado de tiempo. La recopilación de datos a menudo implica observación y entrevista. (p.13)

Esta tesis es de carácter no experimental transversal, debido a que, según los datos recolectados en el momento y tiempo específico, describiremos las variables y analizaremos su incidencia e interrelación según lo pasado con el recurso de amparo interpuesto.

3.4.UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.4.1. Población:

Para Tamayo y Tamayo (2014), sostiene que "Es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades que conforman la población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación." (p. 164).

La población en esta investigación son los clientes con edad igual o mayor a 65 años que tomaron un seguro autoexpedible por medio de la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica, entre el período de enero a diciembre del año 2019, en el país. La población total por estudiar corresponde a 1722 personas que cumplen con las características del estudio, las mismas son brindadas por la empresa interesada en formular esta herramienta.

3.4.2. Tipo de muestra:

3.4.2.1. Probabilística:

En las muestras probabilísticas, todas las unidades, casos o elementos de la población tienen

al inicio la misma posibilidad de ser escogidos; se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño adecuado de la muestra y por medio de una selección aleatoria o mecánica de las unidades de análisis. Imagínate el procedimiento para obtener el número premiado en un sorteo de lotería: se va formando a partir de las esferas (con un dígito), que se extraen después de revolverlas mecánicamente, de tal manera que todos los números tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Reciben su nombre porque son muestras representativas de la población en términos de probabilidad. (Hernández et al, 2014, p.122). Este tipo de estudio, en el que se hace una asociación entre variables y cuyos resultados servirán de base para tomar decisiones que afectarán a una población, se logra por medio de una investigación por encuestas y una muestra probabilística, diseñada de tal manera que los datos se generalicen a la población con una estimación precisa del error que pudiera cometerse al realizar tales generalizaciones. (Hernández et al, 2014, p,123).

En esta investigación se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple, debido a que toda la población será incluida y seleccionaremos al azar el número de participantes.

3.4.3. Criterios de inclusión y exclusión

Posterior a definir la población de estudio, el investigador debe especificar los criterios que deben cumplir los participantes. Los criterios que especifican las características que la población debe tener se denominan criterios de elegibilidad o criterios de selección. Estos criterios son los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, que son los que van a delimitar a la población elegible: (Arias, J., Villasis, M. y Miranda, M., 2016, p.204).

3.4.3.1. Criterio de inclusión

Son todas las características particulares que debe tener un sujeto u objeto de estudio para que sea parte de la investigación. Estas características, entre otras, pueden ser: la edad, sexo,

grado escolar, nivel socioeconómico, tipo específico de enfermedad, estadio de la enfermedad y estado civil. Además, cuando la población son seres humanos es conveniente señalar la aceptación explícita de su participación mediante carta de consentimiento informado y, en caso de niños, de carta de asentimiento. (Arias, J. et al, 2016, p.204).

3.4.3.2. Criterio de exclusión

Se refiere a las condiciones o características que presentan los participantes y que pueden alterar o modificar los resultados, que en consecuencia los hacen no elegibles para el estudio. Típicamente estos criterios de exclusión se relacionan con la edad, etnicidad, por la presencia de comorbilidades, gravedad de la enfermedad, presencia de embarazo, o las preferencias de los pacientes. Es importante destacar que estas características no corresponden a lo “contrario” de los criterios de inclusión; por ejemplo, si en el estudio se define que se incluirán mujeres, en los de exclusión no debe señalarse hombres, o bien, si el estudio serpa de adultos, no es correcta la exclusión de niños. (Arias, J. et al, 2016, p.204).

Tabla N°. 1. Criterios de inclusión y de exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personas con edad igual o mayor a 65 años	Personas menores de 65 años
Cientes del Banco Nacional	Cientes de otros bancos
Personas que habiten en alguna provincia de Costa Rica	Personas que habiten fuera de Costa Rica
Cientes que adquieran seguros autoexpedibles	Cientes que adquieran cualquier tipo de seguros que no sean autoexpedibles

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se detalla el cálculo total de la muestra:

Ilustración N°1: Fórmula de la muestra

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Fuente: Elaboración propia

Donde:

- n: el tamaño de la población: 1722
- Z: nivel de confianza: 95%
- p: probabilidad a favor: 0.50
- q: probabilidad en contra: 0.50
- d: error muestral: 5%

Ilustración N°2: Cálculo de la muestra

Tamaño de la población ⓘ	Nivel de confianza (%) ⓘ	Margen de error (%) ⓘ
<input type="text" value="1722"/>	<input type="text" value="95"/>	<input type="text" value="5"/>
Tamaño de la muestra		
315		

Fuente: Elaboración propia

3.4.4. Cuidados éticos para el manejo de la información

Se garantizó lo establecido en la “Ley reguladora del mercado de seguros o Ley No. 8653 del 1 de julio del 2008” la misma expone desde el artículo uno apartado a, lo siguiente “Proteger los derechos subjetivos e intereses legítimos de los asegurados y terceros

interesados que se generen a partir de la oferta, suscripción comercialización o ejecución de contratos de seguros.”

El manejo de toda la información suministrada por la Corredora de Seguros del Banco Nacional se utilizará con el nivel más alto de confidencialidad y será única y exclusivamente para el análisis de la investigación actual.

Queda expresamente prohibido, a cualquiera, divulgar ante terceros los secretos comerciales y/o de competencia, debido a motivos estratégicos de negocio.

Queda restringida la divulgación de los datos que se recolectaron, con el fin de evitar conflictos de cualquier índole, asimismo, la información fue recolectada por medio de la correduría y se informó previamente que la manipulación de la información sería para el fin de esta tesina.

3.5. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

En cuanto a los instrumentos para la recolección de información Arias (2016) las define como “las distintas formas o maneras de obtener la información. (p.111).

Tabla No.2. Instrumentos para la recolección de la información

Método	Propósito General	Ventajas	Retos
Datos secundarios / indicadores	Obtener datos que es muy difícil recolectar directamente y que además han sido recabados por otros.	Costos menores que obtenerlos directamente. Rapidez con que pueden analizarse.	Lograr la certeza de que las fuentes y los datos sean confiables y estos fueron obtenidos mediante procedimientos rigurosos.

FUENTE: Hernández, R., Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana. Tomado de <http://www.ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/?il=6443>

3.6.VARIABLES O CATEGORÍAS

Tabla N°3. Operacionalización de las variables

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir en qué consisten las pólizas autoexpedibles para clientes con edad igual o mayor a 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional	Pólizas autoexpedibles ¿Cómo se comporta el mercado de pólizas autoexpedibles?	Protejan intereses asegurables y riesgos comunes a todas, o la mayoría de las personas físicas. (Ley 8653, 2008, art.24).	Explicación del concepto y su aplicación en la actualidad en el mercado.	Clasificación y dimensión del seguro Aplicación del seguro	Ley Reguladora del Mercado de Seguros 8653	Código o ley
Identificar los productos que adquieren los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.	Producto o servicios que brinda en adultos mayores de 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional a través de las diferentes pólizas y su comportamiento	Es la combinación de bienes y servicios que la compañía ofrece al mercado meta. Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Marketing (p.54).	Descripción de los productos que actualmente comercializa la correduría.	Tipos de seguros Tipos de aseguradoras	Formularios y Condiciones Generales de los seguros	Datos secundarios

<p>Analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Consumo ¿Cómo se comporta el consumo de pólizas autoexpedibles en adultos mayores de 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Compra y uso de un bien o servicio. Jochen, C. (2015). Marketing de servicios. (p.597)</p>	<p>Comparación de la adquisición de este producto en las diferentes zonas del país.</p>	<p>Tipos de seguros Segmentación de áreas.</p>	<p>Formularios de seguros</p>	<p>Datos secundarios</p>
<p>Mostrar el impacto en la colocación de primas que generan los clientes con edad igual o mayor a 65 años en la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica con la adquisición de estos productos</p>	<p>Colocación de pólizas(ventas) Capacidad de colocación y distribución de pólizas a lo largo de la población en estudio</p>	<p>Acto psicológico donde se intercambian necesidades entre un comprador y un vendedor, teniendo como árbitro un producto o servicio. Prieto, J. (2015). Las ventas. Una profesión para gente superior. (p.40).</p>	<p>Presentación de datos estadísticos de la colocación de primas de la correduría.</p>	<p>Análisis del beneficio en ventas del producto actualmente.</p>	<p>Formularios de seguros</p>	<p>Datos secundarios</p>

FUENTE: Elaboración propia

3.7. ANÁLISIS DE DATOS

Los datos de la presente investigación fueron obtenidos por medio de diferentes sistemas operativos que administran y proporcionan cada aseguradora. De estos, se generaron diferentes reportes y filtros para obtener la información, misma que fue validada por personal de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.

Dichos datos, serán analizados de diferentes maneras, según su tipo:

- **Cualitativos:** se realizará un análisis de los formularios de los seguros y las condiciones generales para determinar y mostrar las variables correspondientes en cada uno, posterior se transcribirá la información y se agrupará según cada caso. Posterior a lo anterior, se realizará por medio de la herramienta Microsoft Office Excel la presentación visual de los mismos.
- **Cuantitativos:** por medio de la herramienta de Microsoft Office Excel, se utilizarán fórmulas con las que cuenta el programa como: Buscar, Aleatorio Entre y las distintas funciones para el ordenamiento de datos, con el fin de tomar la muestra de manera aleatoria y proceder con el análisis e interpretación de las variables.

Ilustración N°3: Ejemplo de base de datos

Consecutivo	Aseguradora	Tipo de Seguro	Moneda	Provincia	Muestra	Formula Aleatoria	Aseguradora	Tipo de Seguro	Moneda	Provincia
1	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	1	1436	Instituto Nacional de Seguros	Funerario	Colones	Limón
2	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	2	41	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
3	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	3	1200	Instituto Nacional de Seguros	Funerario	Colones	Cartago
4	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	4	356	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Alajuela
5	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	5	242	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
6	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	6	447	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Alajuela
7	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	7	1167	Instituto Nacional de Seguros	Funerario	Colones	Cartago
8	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	8	28	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
9	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	9	6	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
10	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	10	1084	Instituto Nacional de Seguros	Funerario	Colones	Alajuela
11	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	11	497	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Cartago
12	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	12	1504	Adisa	Renta por hospitalización	Colones	Heredia
13	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	13	723	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Guanacaste
14	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	14	697	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Guanacaste
15	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	15	277	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
16	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	16	614	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Heredia
17	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	17	852	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	Puntarenas
18	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	18	231	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José
19	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José	19	3	Instituto Nacional de Seguros	Comprehensivo de accidentes	Colones	San José

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1.Generalidades

En el siguiente apartado se presentarán los resultados obtenidos de la aplicación de la herramienta elaborada, la cual tomo en consideración a 315 personas con edad igual o mayor a 65 años, que habitan en cualquier provincia de Costa Rica y suscribieron un seguro Autoexpedible por medio de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, en el año 2019.

4.1. Análisis de la variable N°1. Póliza Autoexpedible

A continuación, se describe en qué consisten las pólizas autoexpedibles.

Se considerarán seguros autoexpedibles los que cumplan, simultáneamente, las siguientes características:

- ✓ Protejan intereses asegurables y riesgos comunes a todas, o la mayoría de las personas físicas.
- ✓ Sus condiciones generales, particulares y especiales se redactarán en forma clara y precisa, utilizando un lenguaje sencillo, destacando de modo especial las definiciones y las cláusulas limitativas de derechos del asegurado y las exclusiones del contrato, así como siguiendo los lineamientos que al efecto podrá emitir la Superintendencia.
- ✓ Sean susceptibles de estandarización y comercialización masiva por no exigir condiciones específicas en relación con las personas o los intereses asegurables.
- ✓ Su expedición no requiera un proceso previo de análisis y selección de riesgo.

Adicional a lo que indica la Ley 8653, los seguros autoexpedibles buscan que la suscripción de este sea de una manera rápida y de fácil acceso para cualquier persona, por ello ofrecen primas competitivas en el mercado, no requieren mayor cantidad de requisitos para adquirirlo y existen gran variedad de productos.

4.2. Análisis de la variable N°2. Producto

Para el análisis de la segunda variable, se requería identificar los productos que adquieren los clientes de la Corredora del Banco Nacional.

Por lo que se clasificarán por la aseguradora que lo ofrece, el tipo de seguro y la moneda en la cual se comercializa el producto.

Tabla N°4. Cantidad de Seguros por aseguradoras

Aseguradora	Valor Absoluto	Valor relativo
Instituto Nacional de Seguros	5	50%
ADISA	2	20%
Sagicor	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°5. Tipos de seguros por aseguradora

Aseguradora	Tipo de Seguro
Adisa	Renta por hospitalización Servicios Funerarios
Instituto Nacional de Seguros	Comprendido de accidentes Enfermedades Graves Funerario Funerario Plus Vida Plus
Sagicor	Enfermedades Graves Vida Viajero
Total	10

Fuente: Elaboración propia

Con el Instituto Nacional de Seguros, es con la entidad que adquirieron mayor cantidad de contratos con un total de cinco distintos tipos de seguros, continuando con Sagicor que mantiene tres y por último con Adisa con tan solo dos contratos. Para un total de 10 convenios que ofrecen a los clientes con edad igual o mayor a 65 años.

Tabla N°6. Seguros según su moneda

Aseguradora	Tipo de Seguro	Moneda
Adisa	Renta por hospitalización	Colones
	Servicios Funerarios	Colones
Instituto Nacional de Seguros	Comprensivo de accidentes	Colones
	Enfermedades Graves	Colones
	Funerario	Colones
	Funerario Plus	Colones
	Vida Plus	Colones
Sagicor	Enfermedades Graves	Colones
	Vida	Colones
	Viajero	Dólares
Total		10

Fuente: Elaboración propia

De los contratos que se mantienen con las distintas aseguradoras solamente existe uno que se comercializa en moneda extranjera, siendo este en dólares y por medio de Sagicor con su seguro viajero.

Los demás contratos se mantienen en moneda local (colones), para un total de nueve convenios.

Tabla N°7. Coberturas por tipo de seguro, por aseguradora ADISA

Aseguradora	ADISA	
Tipo de Seguro	Renta por hospitalización	Servicios Funerarios
Cobertura 1	Renta diaria	Muerte accidental y no accidental
Cobertura 2	Incapacidad total o permanente	Desamparo Subito
Cobertura 3	Muerte accidental	
Cobertura 4	Gastos Funerarios	
Cobertura 5	Ref. Telefonica y Ambulancia Terrestre	

Fuente: Elaboración propia

ADISA proporciona dos distintos seguros para la Corredora de Seguros del Banco Nacional. La póliza de renta por hospitalización diaria ofrece cinco coberturas que se derivan en caso de accidentes o muerte accidental, además de contar con asistencia telefónica en caso de enfermedad y traslados en ambulancia terrestre en casos de emergencia. También cuenta con

gastos funerarios.

Mientras que la póliza de servicios funerarios brinda tal cobertura en caso de cualquier tipo de muerte; asimismo ofrece un beneficio económico en caso de que posterior a la muerte del asegurado, permanezcan dependientes menores de quince años, este cubriría con una renta mensual durante doce meses.

Tabla N°8. Coberturas por tipo de seguro, por aseguradora SAGICOR

Aseguradora	SAGICOR		
Tipo de Seguro	Enfermedades Graves	Vida	Viajero
Cobertura 1	1er diagnóstico enfermedad grave	Muerte cualquier causa	Gastos médicos por accidente
Cobertura 2	Muerte por enfermedad grave	Muerte accidental	Medicamentos
Cobertura 3	Hospitalización por enfermedad grave	Incapacidad total o permanente por accidente	Asistencia Odontológica
Cobertura 4		Gastos Funerarios	Traslado de un familiar por hospitalización
Cobertura 5			Regreso por fallecimiento familiar
Cobertura 6			Asistencia extravío de equipaje
Cobertura 7			Mensajes Urgentes
Cobertura 8			Transferencia de fondos
Cobertura 9			Asistencia Legal en caso de accidente
Cobertura 10			Compensación pérdida de equipaje
Cobertura 11			Plus - Gastos médicos por enfermedad preexistente
Cobertura 12			Plus - Repatriación de restos
Cobertura 13			Plus - Repatriación sanitaria
Cobertura 14			Plus - Compensación demora equipaje
Cobertura 15			Plus - Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio
Cobertura 16			Plus - Gastos médicos por complicaciones embarazo
Cobertura 17			Plus - Evaluación médica

Fuente: Elaboración propia

La correduría posee tres tipos de contratos de seguros con Sagicor, en el caso de enfermedades graves ampara el diagnóstico, hospitalización y muerte provocada por una enfermedad grave.

La póliza de vida a su vez cubre muerte tanto natural como accidental, incapacidad total o permanente y los gastos funerarios

Con el seguro viajero hace una gran diferenciación, ya que cuenta con muchas coberturas y pluses 17 en total. Además de ser el único producto en la cartera de la corredora que cubre gastos por viajes al exterior.

Tabla N°9. Coberturas por tipo de seguro del INS

Aseguradora		INS			
Tipo de Seguro	Comprendivo de accidentes	Enfermedades Graves	Funerario	Funerario Plus	Vida Plus
Cobertura 1	Muerte accidental	1er diagnóstico enfermedad grave	Suma asegurada	Muerte no accidental	Muerte no accidental
Cobertura 2	Muerte accidental por accidente tránsito	Muerte por 1er diagnóstico grave	Plus - Inclusión familiar	Muerte accidental	Muerte accidental
Cobertura 3	Renta mensual por muerte accidental	Renta por 1er diagnóstico grave			Incapacidad total por accidente
Cobertura 4	Gastos funerarios	Plus - Cirugía por cancer			Gastos Funerarios
Cobertura 5	Desamparo Subito				Plus - Inclusión conyugue

Fuente: Elaboración propia

El Instituto Nacional de Seguros es la aseguradora con la que la Corredora de Seguros del Banco Nacional mantiene mayor cantidad de contratos, para un total de cinco y con coberturas muy puntuales para cada uno.

El seguro comprensivo de accidentes ampara la muerte del asegurado por causa accidental, brinda una renta mensual durante un año a los beneficiarios indicados, cubre los gastos fúnebres y además en caso de que la muerte sea de los dos padres de manera simultánea proporciona una renta mensual por un año a los hijos menores de edad por desamparo súbito, esto según el monto asegurado escogido.

Con enfermedades graves, el único plus que tiene en comparación con el de Sagicor, es que ampara cirugía por cáncer.

El funerario y funerario plus amparan tanto la muerte natural como accidental, la diferencia entre ambos es que el funerario brinda la opción de realizar un aseguramiento de manera familiar dentro de un mismo contrato.

Y, por último, el seguro vida plus cubre la muerte de forma natural y accidental, los servicios fúnebres o en caso de generarse alguna incapacidad total por accidente, mantiene un plus de cobertura al poder incluir dentro del mismo contrato al conyugue.

4.3. Análisis de la variable N°3. Consumo

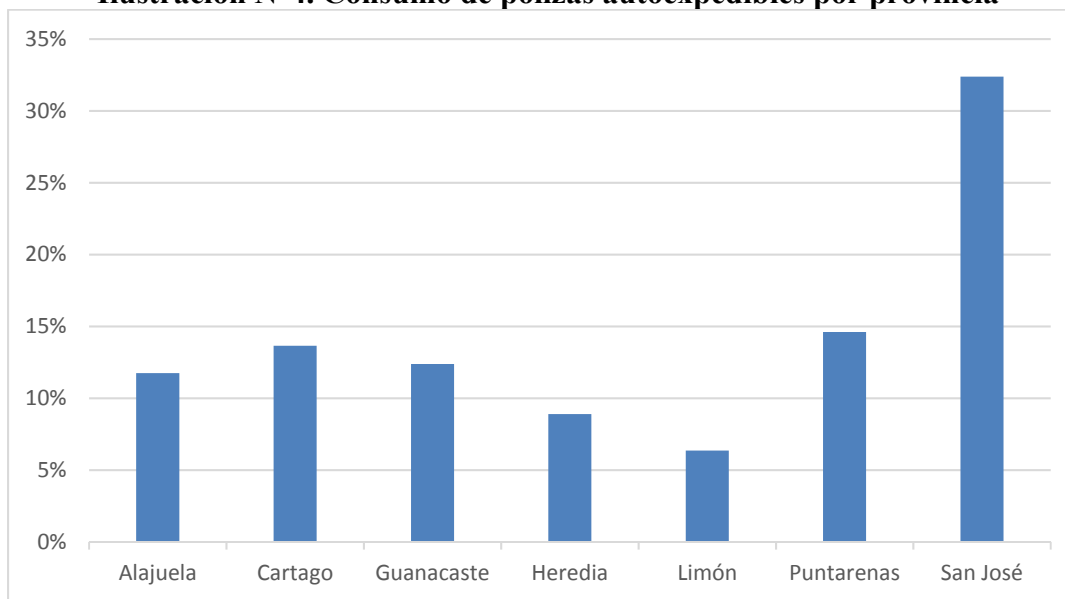
En esta variable, presentamos el consumo de las pólizas autoexpedibles según la zona geográfica donde los clientes de la Corredora del Banco Nacional residen.

Tabla N°10. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia

Provincia	Valor Absoluto	Valor Relativo
Alajuela	37	12%
Cartago	43	14%
Guanacaste	39	12%
Heredia	28	9%
Limón	20	6%
Puntarenas	46	15%
San José	102	32%
Total	315	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°4. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia



Fuente: Elaboración propia

Los clientes de la Corredora de seguros del Banco Nacional mantienen un mayor consumo de pólizas en la provincia de San José con 102 contratos colocados en esa zona, mientras que Limón es la provincia con menos colocación con un total de 20 seguros. Entre ambas zonas existe una diferencia de 82 contratos.

Tabla N°11. Consumo de pólizas autoexpedibles por provincia y aseguradora

Provincia	Aseguradora					
	Adisa		INS		Sagicor	
	Valor Absoluto	Valor Relativo	Valor Absoluto	Valor Relativo	Valor Absoluto	Valor Relativo
Alajuela	5	16%	29	11%	3	14%
Cartago	2	6%	41	16%	0	0%
Guanacaste	7	23%	32	12%	0	0%
Heredia	3	10%	24	9%	1	5%
Limón	2	6%	14	5%	4	18%
Puntarenas	0	0%	42	16%	4	18%
San José	12	39%	80	31%	10	45%
Total	31	100%	262	100%	22	100%

Fuente: Elaboración propia

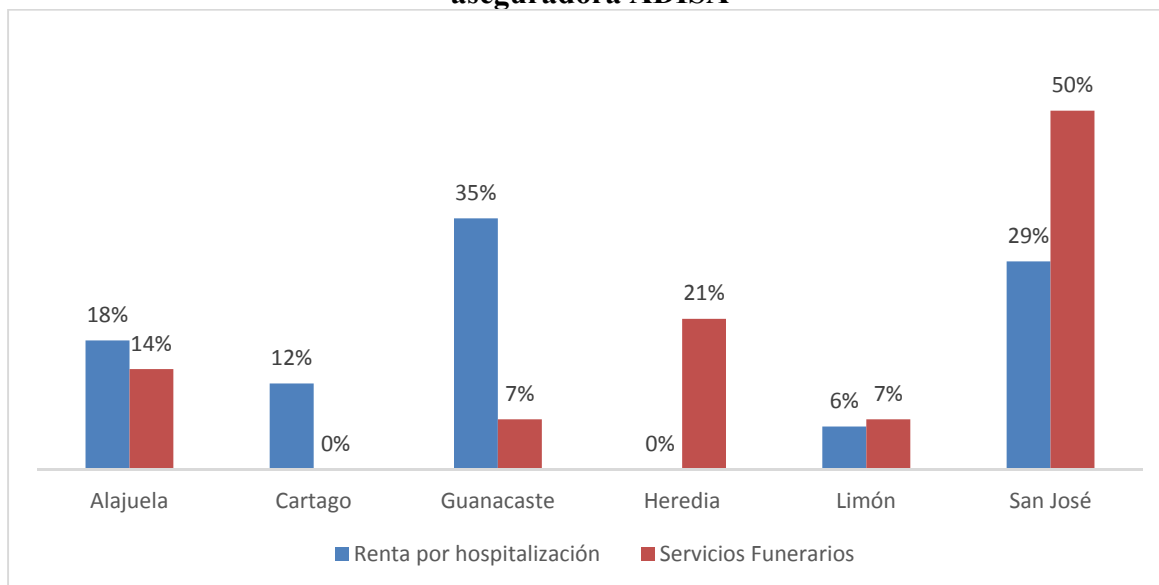
Según la tabla anterior, el INS mantiene la colocación de seguros en todas las provincias con un total de 262 contratos, continuando ADISA con 31 seguros y por último Sagicor con 22 pólizas.

Tabla N°12. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora ADISA

Provincia	Tipo de Seguro			
	Renta por hospitalización		Servicios Funerarios	
	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo
Alajuela	3	18%	2	14%
Cartago	2	12%	0	0%
Guanacaste	6	35%	1	7%
Heredia	0	0%	3	21%
Limón	1	6%	1	7%
San José	5	29%	7	50%
TOTAL	17	100%	14	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°5. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora ADISA



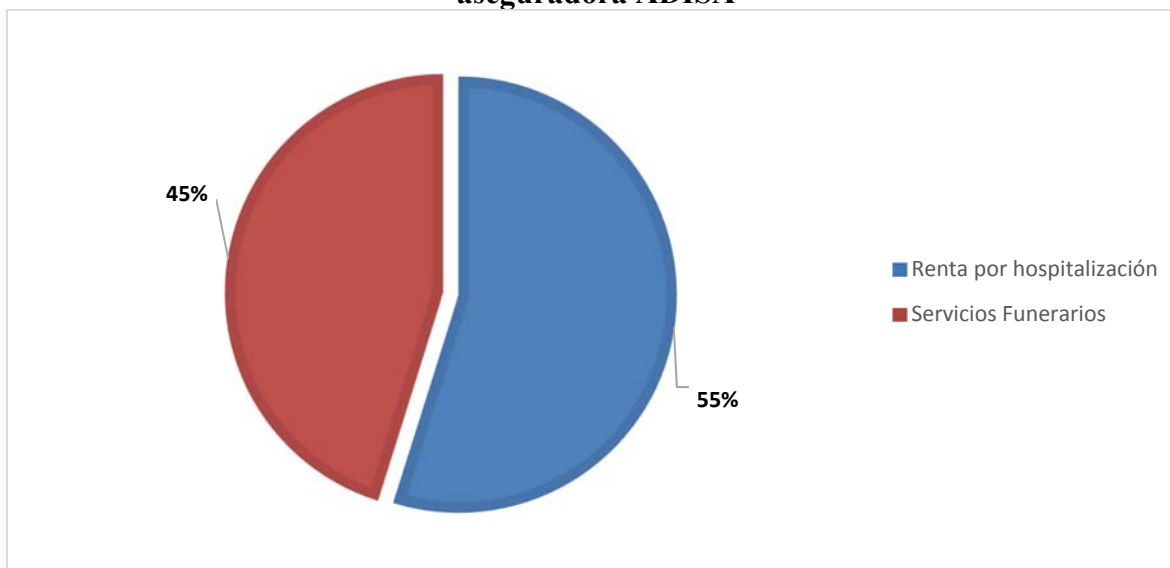
La provincia de Guanacaste fue la que colocó la mayoría de los contratos de renta por hospitalización con un total de 6 en esa zona, mientras en Limón presenta la menor cantidad con tan solo 1 seguro. Con respecto al seguro de servicios funerarios, la mayor venta se proporcionó en San José con 7 en total, mientras que en Cartago no se colocó ninguno.

Tabla N°13. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora ADISA

Tipo de seguro	V. Relativo	V. Absoluto
Renta por hospitalización	17	55%
Servicios Funerarios	14	45%
Total	31	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°6. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora ADISA



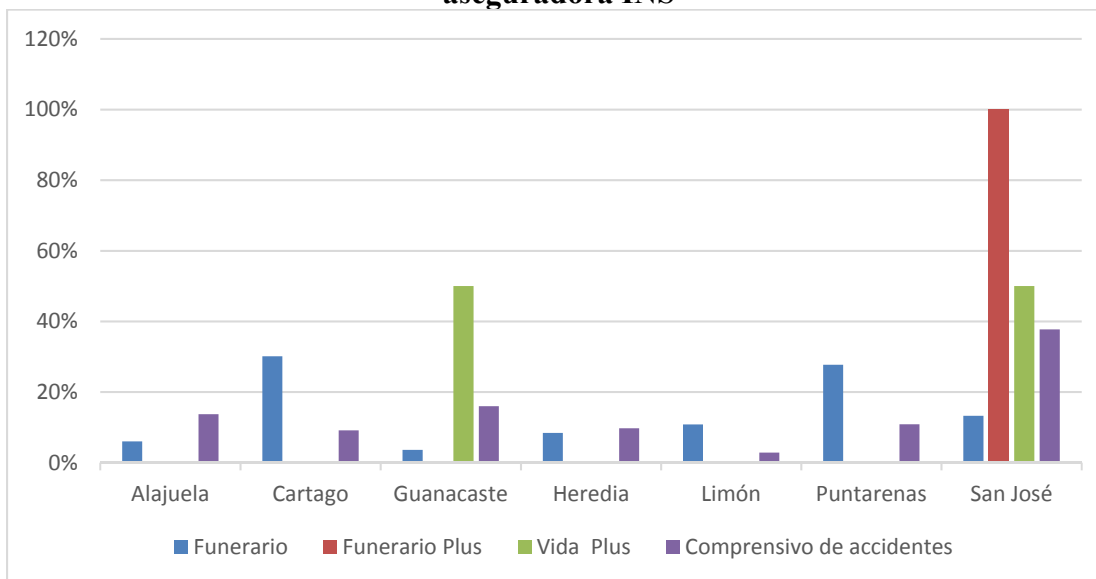
En el caso de la aseguradora ADISA, el seguro que mayor posicionamiento tiene es el de renta por hospitalización con un total de 17 seguros suscritos en todo el país, que representa el 55% de la muestra.

Tabla N°14. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora INS

Provincia	Tipo de seguro							
	Funerario		Funerario Plus		Vida Plus		Comprensivo accidentes	
	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto
Alajuela	5	6%	0	0%	0	0%	24	14%
Cartago	25	30%	0	0%	0	0%	16	9%
Guanacaste	3	4%	0	0%	1	50%	28	16%
Heredia	7	8%	0	0%	0	0%	17	10%
Limón	9	11%	0	0%	0	0%	5	3%
Puntarenas	23	28%	0	0%	0	0%	19	11%
San José	11	13%	2	100%	1	50%	66	38%
TOTAL	83	100%	2	100%	2	1	175	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°7. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora INS



Fuente: Elaboración propia

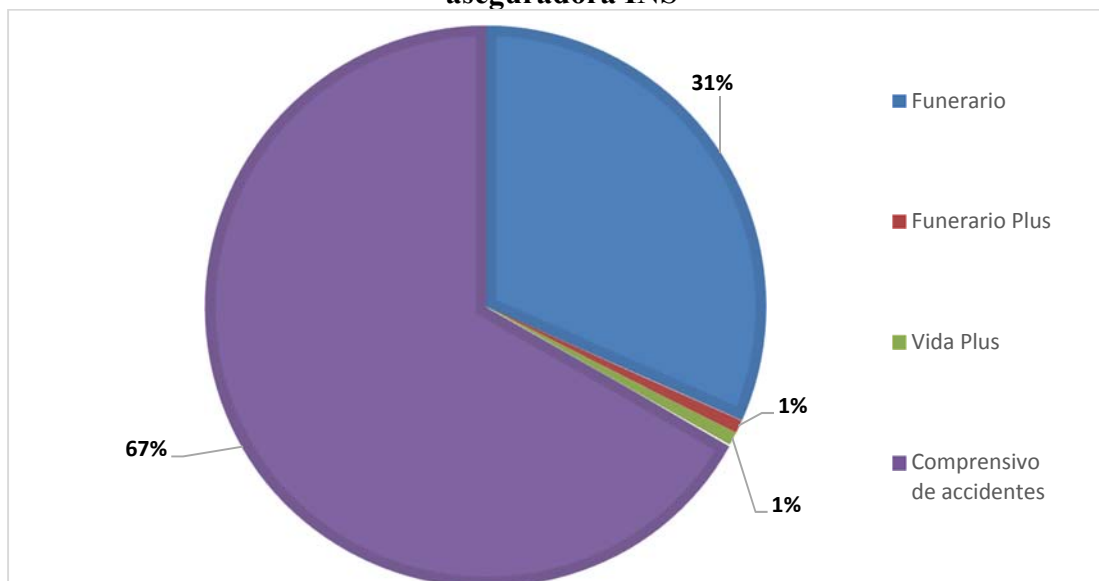
En la provincia de San José el seguro Comprensivo de Accidentes posee la mayor cantidad de contratos con 66 suscritos, también lidera 3 provincias más: Heredia, Guanacaste y Alajuela, y siendo Limón el que tiene menor colocación de este tipo con tan sólo 5 seguros. La póliza Funerario, se coloca en el segundo puesto en suscripción siendo Cartago la provincia con mayor colocación en este tipo, y Alajuela con la menor cantidad. Los seguros Funerario Plus y Vida Plus se mantienen por debajo al ser los tipos con menor colocación, en al menos 5 provincias fue nula su adquisición.

Tabla N°15. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora INS

Tipo de seguro	V. Relativo	V. Absoluto
Funerario	83	32%
Funerario Plus	2	1%
Vida Plus	2	1%
Comprensivo de accidentes	175	67%
Total	262	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°8. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora INS



Fuente: Elaboración propia

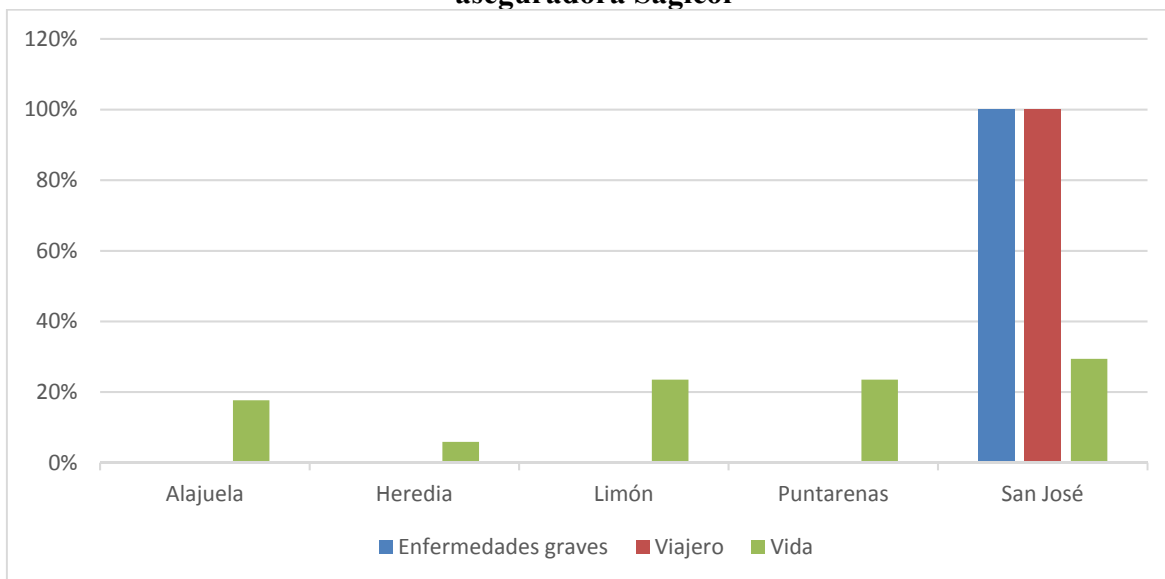
En el caso del Instituto Nacional de Seguros, el contrato que mayor posicionamiento posee es el Comprensivo de Accidentes con un total de 175 suscritos en todo el país, estos representan el 67% de la muestra, mientras que Funerario Plus y Funerario se mantienen por debajo con 1% de colocación.

Tabla N°16. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora Sagicor

Provincia	Tipos de seguros					
	Enfermedades graves		Viajero		Vida	
	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo	V. Absoluto	V. Relativo
Alajuela	0	0%	0	0%	3	18%
Heredia	0	0%	0	0%	1	6%
Limón	0	0%	0	0%	4	24%
Puntarenas	0	0%	0	0%	4	24%
San José	3	100%	2	100%	5	29%
TOTAL	3	100%	2	100%	17	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°9. Colocación de seguros autoexpedibles por tipo y provincia, según aseguradora Sagicor



Fuente: Elaboración propia

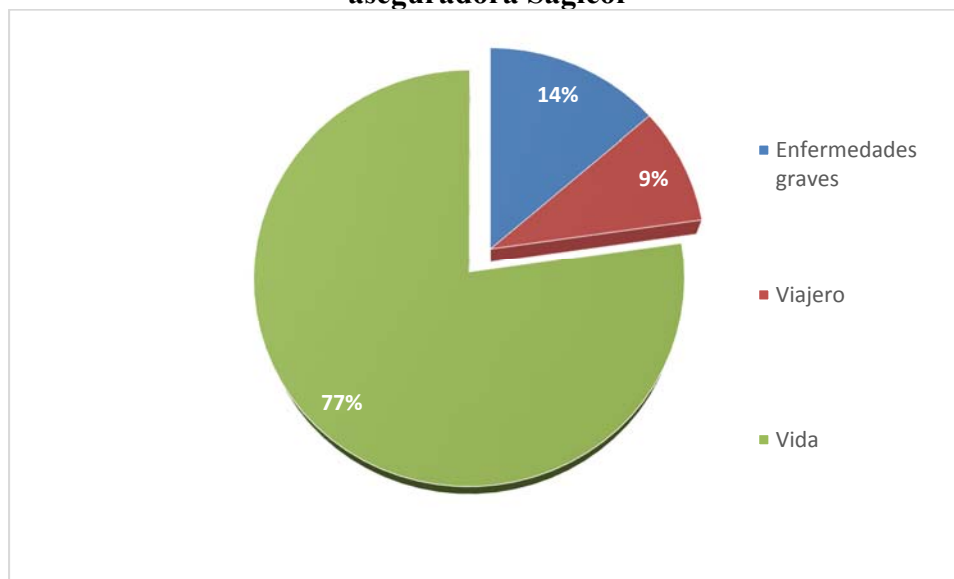
En el gráfico anterior, la provincia de San José es la única zona en donde se colocaron los 3 diferentes tipos de seguros, predominando el seguro de Vida con mayor venta, continúa liderando en Puntarenas y Limón, en ambas provincias con un total de 4 pólizas cada una, siguiendo Alajuela con 3 y por último Heredia con 1 seguro. En Guanacaste y Cartago no arroja resultados debido a que no existe colocación de ningún tipo de seguro.

Tabla N°17. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora Sagicor

Tipo de seguro	V. Absoluto	V. Relativo
Enfermedades graves	3	14%
Viajero	2	9%
Vida	17	77%
Total	22	100%

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°10. Consumo de pólizas autoexpedibles según el tipo de seguro, por la aseguradora Sagicor



Fuente: Elaboración propia

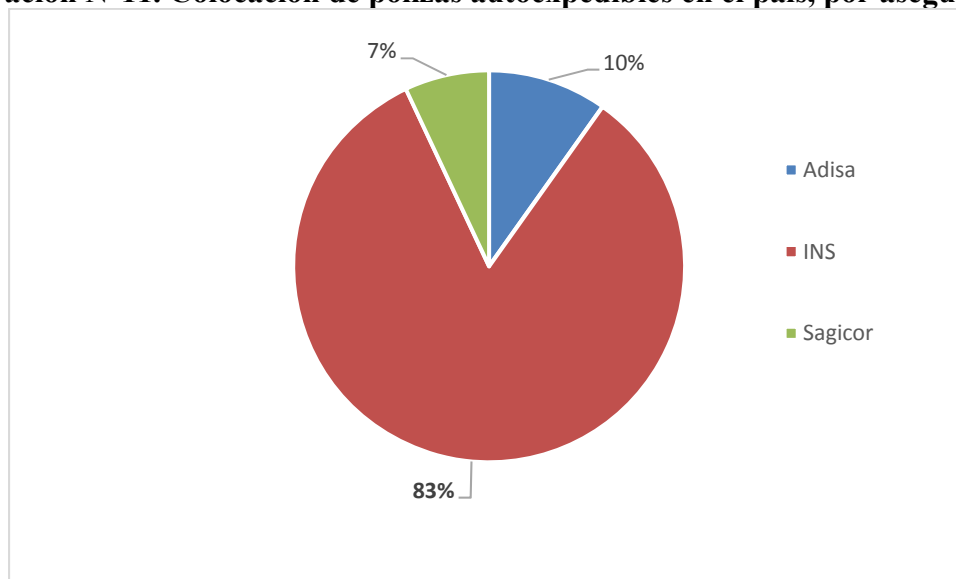
El contrato con mayor posicionamiento para los seguros inscritos con Sagicor es el de Vida, con un total de 17 suscritos en todo el país que representan el 77% de la muestra, continúa el seguro de Enfermedades graves con 3 suscripciones para un valor porcentual de 14%, mientras que el Viajero se mantiene por debajo de los anteriores con un 9% de colocación a nivel nacional con solo 2 contratos relacionados.

Tabla N°18. Colocación de pólizas autoexpedibles en el país, por aseguradora

Aseguradora	Valor relativo	Cantidad
Adisa	10%	31
INS	83%	262
Sagicor	7%	22
Total	100%	315

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°11. Colocación de pólizas autoexpedibles en el país, por aseguradora



Fuente: Elaboración propia

Por último, para finalizar con el análisis de la variable N°3, se muestra el gráfico representando la aseguradora con mayor participación a nivel nacional por medio de la colocación de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.

En esta representación, destaca el Instituto Nacional de Seguros con un total de 83% sobrepasando por muchos puntos porcentuales a ADISA y Sagicor, con una diferencia de 73% y 76% respectivamente.

4.4. Análisis de la variable N°4. Colocación de primas

Para la siguiente variable, se pretende analizar la colocación de primas según la cantidad de seguros tomados en las distintas provincias de Costa Rica, por los clientes con edad igual o mayor a 65 años de la corredora de seguros del Banco Nacional.

Tabla N°19. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por aseguradora

Aseguradora	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
ADISA	31	0,02%	159.918,20
INS	262	99,95%	700.552.565,92
SAGICOR	20	0,03%	196.041,10
TOTAL	313	100%	700.908.525,22

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra que la aseguradora con mayor colocación de primas a nivel nacional es el Instituto Nacional de Seguros con 700,552,565.92 millones de colones que representa prácticamente la totalidad, colocándose en primer lugar de la categoría. Posterior continúa SAGICOR con 196,041.10 colones y ADISA con 159,918.20 colones con un porcentaje por muchos menos al 1% cada una.

Tabla N°20. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por aseguradora

Aseguradora	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
ADISA	0	0%	-
INS	0	0%	-
SAGICOR	2	100%	106,40
TOTAL	2	100%	106,40

Fuente: Elaboración propia

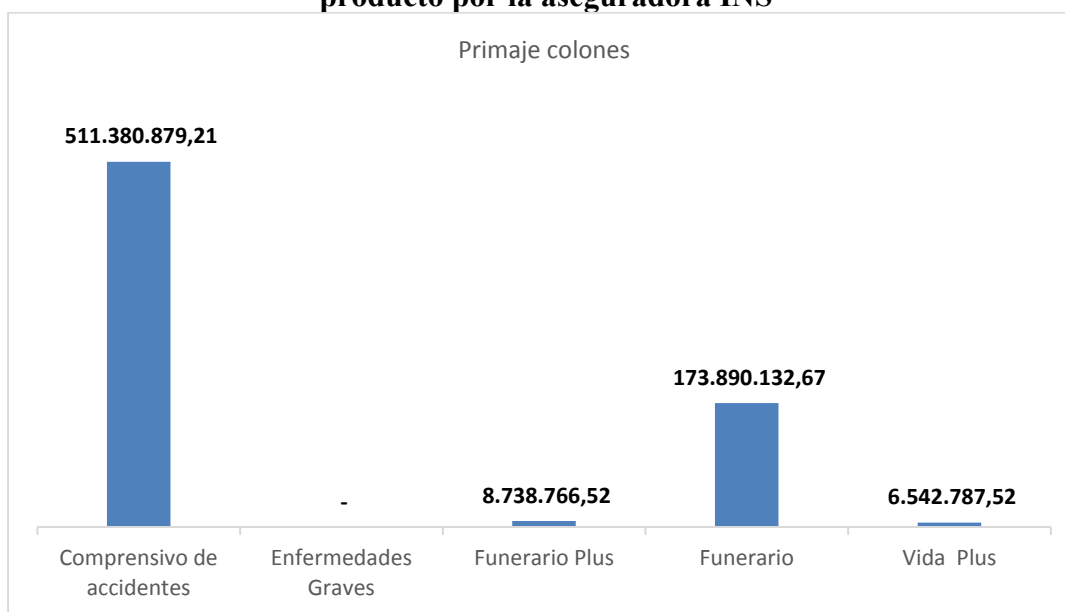
Para esta interpretación, prácticamente SAGICOR es con la única aseguradora que mantiene contratos en dólares la correduría, con un total de 106.40 dólares colocados en primas, representa el 100% de la categoría.

Tabla N°21. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por producto de la aseguradora INS

INS			
Producto	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
Comprensivo de accidentes	175	73,0%	511.380.879,21
Enfermedades Graves	0	0,0%	-
Funerario Plus	2	1,2%	8.738.766,52
Funerario	83	24,8%	173.890.132,67
Vida Plus	2	0,9%	6.542.787,52
Total	262	100%	700.552.565,92

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°12. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por producto por la aseguradora INS



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al análisis por producto para la aseguradora INS, el comprensivo de accidentes es el que ocupa el mayor lugar con la colocación de primas con un importe de 511,380,879.21 millones de colones representando el 73% en la tabla, seguido el seguro funerario con una diferencia del primer lugar de 337,490,746.54 millones de colones y ocupando un 24.8%, posterior el funerario plus con un total de 8,738,766.52 millones de colones, continúa el seguro vida plus por 6,542,787.52 millones de colones, estos últimos representados con un

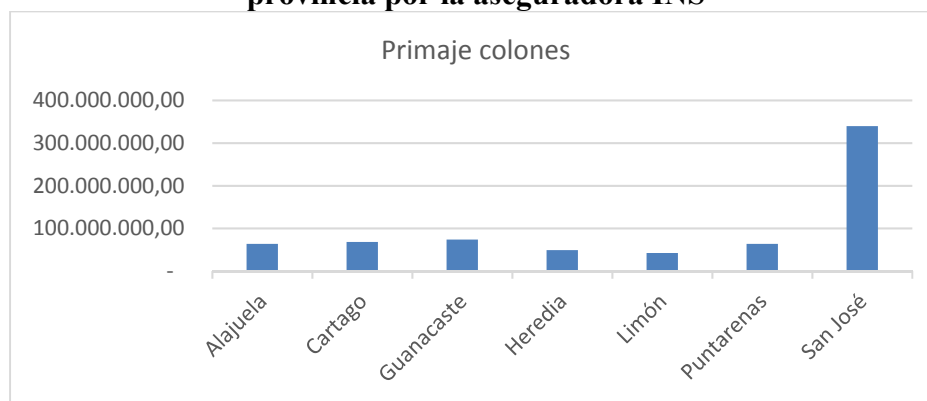
porcentaje menor a un 2% para cada uno, y el seguro de enfermedades graves con una colocación nula ocupando el último lugar de la categoría.

Tabla N°22. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora INS

INS			
Provincia	V. Absoluto	V. Relativo	Primaje
Alajuela	29	9,09%	63.659.393,94
Cartago	41	9,74%	68.225.296,44
Guanacaste	32	10,56%	73.954.817,82
Heredia	24	7,03%	49.255.609,84
Limón	14	6,03%	42.255.652,17
Puntarenas	42	9,08%	63.626.519,34
San José	80	48,47%	339.575.276,37
TOTAL	262	100%	700.552.565,92

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°13. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia por la aseguradora INS



Fuente: Elaboración propia

Con la visualización de colocación de primas por provincia de la aseguradora del INS, es la provincia de San José la que ocupa el primer lugar con un 48% y un importe de 339,575,276.36 millones con tan sólo 80 pólizas vendidas.

Guanacaste y Cartago mantienen una cifra muy similar con una diferencia entre ambas de 5,729,521.38 millones de colones.

Limón es la provincia con menor porcentaje con un 6.03%, una colocación 14 pólizas para un total de 42,255,652.17 millones de colones.

Tabla N°23. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR

SAGICOR			
Producto	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
Enfermedades graves	3	9%	17.280,00
Vida	17	91%	178.761,10
Total	20	100%	196.041,10

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°14. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR



Fuente: Elaboración propia

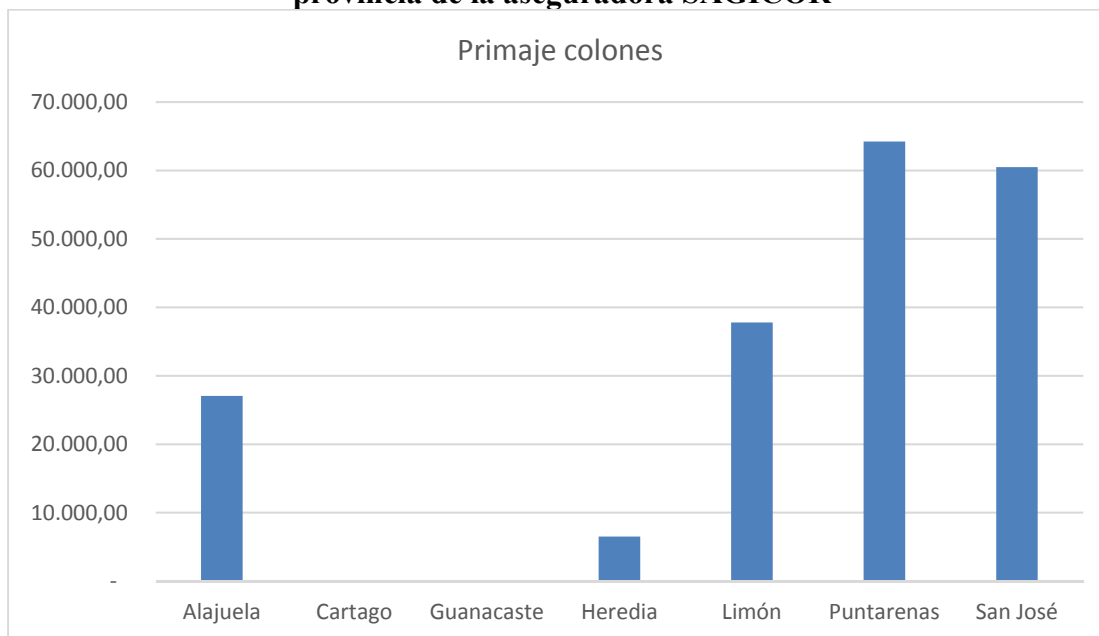
Con respecto al gráfico anterior, observamos el primaje por producto para la aseguradora SAGICOR, el seguro de vida ocupa el primer lugar con la colocación de primas con un importe de 178,761.10 colones representando el 91% en la tabla, y por ende el seguro de enfermedades graves con apenas 17,280 colones ocupando un 9% final.

Tabla N°24. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR

SAGICOR			
Provincia	V. Absoluto	V. Relativo	Primaje
Alajuela	3	14%	27.042,86
Cartago	0	0%	-
Guanacaste	0	0%	-
Heredia	1	3%	6.500,00
Limón	4	19%	37.786,67
Puntarenas	4	33%	64.231,58
San José	8	31%	60.480,00
TOTAL	20	100%	196.041,10

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°15. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR



Fuente: Elaboración propia

Según la ilustración, la colocación de primas por provincia de la aseguradora del SAGICOR, es la provincia de Puntarenas la que ocupa el primer lugar con un 33% y un importe de 64.231,57 colones con tan sólo 4 pólizas vendidas. Seguido se encuentra la provincia de San

José con un total de 8 pólizas con un monto de 60,480.00 colones, representando el 31%. Posterior, se encuentran las zonas de Limón y Alajuela con un porcentaje de 19% y 14% respectivamente. Mientras que las provincias de Cartago y Guanacaste tienen una participación nula en colocación con un 0%.

Tabla N°25. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora SAGICOR

SAGICOR			
Producto	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
Viajero	2	100%	106,40
TOTAL	2	100%	106,40

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°26. Colocación de primas en dólares de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora SAGICOR

SAGICOR			
Provincia	V. Absoluto	V. Relativo	Primaje
Alajuela	0	0%	-
Cartago	0	0%	-
Guanacaste	0	0%	-
Heredia	0	0%	-
Limón	0	0%	-
Puntarenas	0	0%	-
San José	2	100%	106,40
TOTAL	2	100%	106,40

Fuente: Elaboración propia

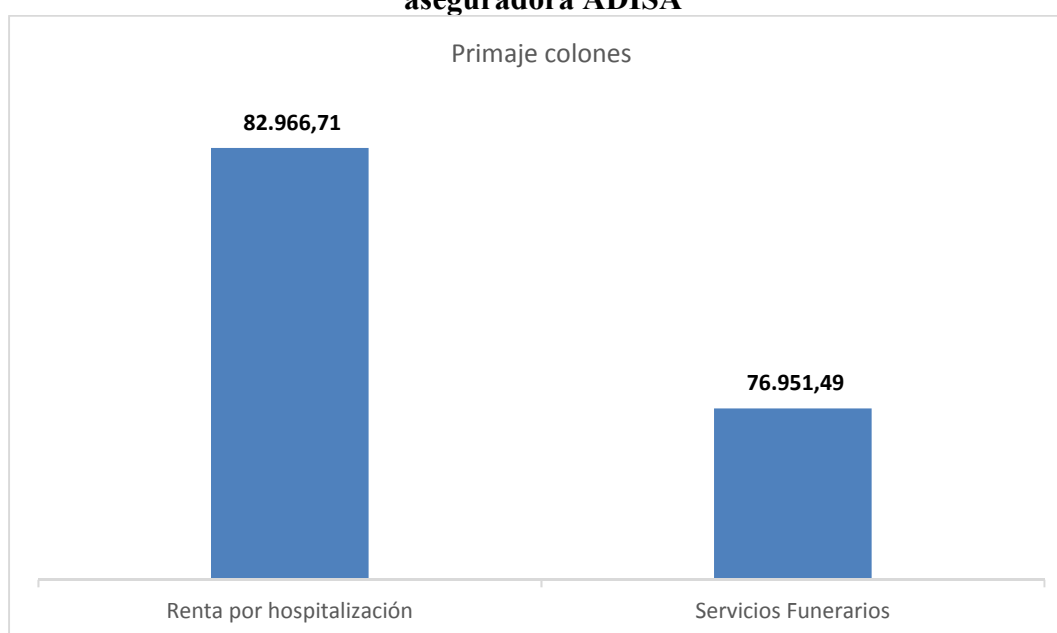
Con respecto a Sagicor, al ser la única aseguradora que ofrece productos en la moneda dólares, representa 100% de la colocación en esta categoría, que se concentra en la provincia de San José, con un importe de 106.40 dólares.

Tabla N°27. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora ADISA

ADISA			
Producto	V. Relativo	V. Absoluto	Primaje
Renta por hospitalización	17	52%	82.966,71
Servicios Funerarios	14	48%	76.951,49
Total	31	100%	159.918,20

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°16. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por la aseguradora ADISA



Fuente: Elaboración propia

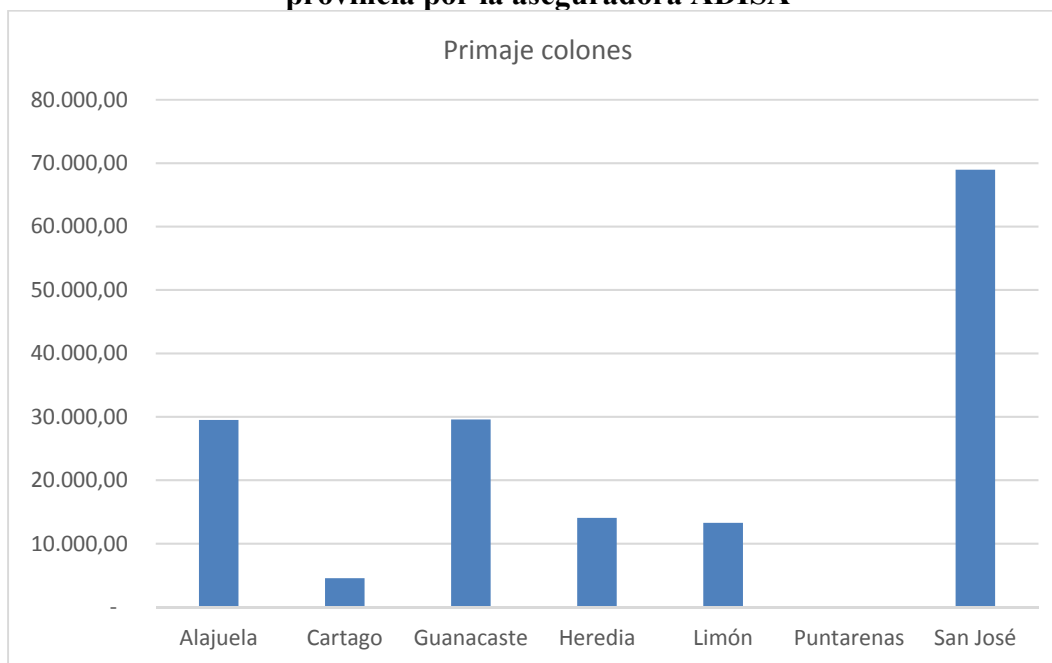
Con respecto a la colocación por tipo de seguro, es de renta por hospitalización el que mantiene la mayor con un monto de 82,966.71 colones, significando el 52% de la tabla, continuando con servicios funerarios con un 48% restante con un importe de 76,951.49 colones.

Tabla N°28. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia de la aseguradora ADISA

ADISA			
Provincia	V. Absoluto	V. Relativo	Primaje
Alajuela	5	18,45%	29.507,33
Cartago	2	3%	4.551,47
Guanacaste	7	18,49%	29.568,70
Heredia	3	9%	14.064,28
Limón	2	8%	13.262,89
Puntarenas	0	0%	-
San José	12	43%	68.963,54
TOTAL	31	100%	159.918,20

Fuente: Elaboración propia

Ilustración N°17. Colocación de primas en colones de pólizas autoexpedibles, por provincia por la aseguradora ADISA



Fuente: Elaboración propia

En esta representación, destaca la provincia de San José con una colocación de 12 pólizas con un importe de 68,963.54 colones para un 43%. Seguidamente, se encuentran las provincias de Guanacaste y Puntarenas con un porcentaje de colocación de 18.49% y 18.45% respectivamente. Posterior las zonas de Heredia con un importe de 14,064.28 colones, Limón con 13,262.89 colones y Cartago con 4,551.47 colones.

Por último, y con una significancia nula se encuentra Puntarenas con 0%.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. DE LOS RESULTADOS

En la presente investigación, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cómo se comporta el mercado de pólizas autoexpedibles en adultos mayores de 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, en todo el país para el período comprendido de enero a diciembre del 2019?

Para brindar respuesta a la pregunta de investigación, se plantearon cuatro objetivos específicos, que interpretaremos individualmente.

El primer objetivo, solicitaba describir en qué consisten las pólizas autoexpedibles para clientes con edad igual o mayor a 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica, se concluye, que tanto en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros número 8956, en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros número 8653, y en las condiciones generales de cada tipo de seguro se mantiene una información clara y veraz de las coberturas que ofrecen estos contratos. Así mismo, también se expresan las exclusiones que existen para cada uno. Todos los productos en cuanto a seguros se refieren y que se encuentran en el mercado nacional, están avalados por la entidad reguladora correspondiente, en este caso la Superintendencia General de Seguros (SUGESE). Dicha entidad es responsable de la autorización, regulación y supervisión de las personas, físicas o jurídicas, que intervengan en los actos o contratos relacionados con la actividad aseguradora, reaseguradora, la oferta pública y la realización de negocios de seguros. Este se encuentra adscrito al Banco Central de Costa Rica y funciona bajo la dirección del CONASSIF (Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero).

Además, también se comprobó que los seguros cumplieron con las modificaciones que solicitó la SUGESE en el año 2008, cuando por medio de un recurso de amparo presentado

ante la Sala Constitucional, y el cual fue acogido, se ordenó a las aseguradoras modificar sus términos en los contratos de seguros con el fin de evitar la discriminación por temas de longevidad a cualquier persona. Estas modificaciones se debían de realizar en un plazo de cuatro meses en todos los productos, y hoy en día se mantienen.

Con lo anterior, se logró que las personas con edad igual o mayor a sesenta y cinco años conservará sus contratos o bien pudiesen tomar un seguro nuevo sin restricción alguna.

Actualmente, esta resolución y la apertura del mercado de seguros proporcionó en nuestro país un mayor acceso de las personas en la adquisición de pólizas, permitiendo encontrar gran variedad de contratos que satisfagan sus necesidades, teniendo como opciones varias entidades aseguradoras ya que se eliminó el monopolio que existía en esa época. El obstáculo de la edad quedó en el olvido, y a partir de ese momento se puede tomar en cualquier aseguradora y en cualquier período de vida un contrato de seguros.

Así mismo, se determina que la información que se incluye en los contratos de seguros es de fácil interpretación y/o entendimiento para cualquier persona que desee adquirirlo, esto permite que la suscripción de este sea de manera rápida y sencilla. También, se comprueba que cualquier información referente al seguro se puede adquirir por distintos canales como: la página web de la aseguradora, la página de la SUGESE, y otras vías más personalizadas como las que ofrece la correduría que serían por medio de correo electrónico, consultas por teléfono y atención en todas las plataformas de servicio del Banco Nacional.

Todas las entidades que constituyen el mercado de seguros como corredurías, corredores de seguros, agencias de seguros, corredores independientes, entre otros, al ser regulados por una entidad legal, permite que cualquier ciudadano costarricense ante cualquier duda, problema, o simple solicitud de información, esta le sea entregada de manera obligatoria, por consiguiente, cada entidad mantiene la responsabilidad de generarla y trasladarla al

interesado.

El segundo objetivo es el identificar los productos que adquieren los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional, lo anterior se logró por medio de los contratos de seguros y las condiciones generales que actualmente ofrecen y los mismos fueron proporcionados. Se identificaron diez contratos de seguros autoexpedibles para personas con edad igual o mayor a sesenta y cinco años, mismos que son comercializados en todas las oficinas del Banco Nacional y además suscritos con tres distintas aseguradoras: Aseguradora del Istmo (ADISA), Instituto Nacional de Seguros (INS) y Aseguradora Sagicor.

Con el INS, actualmente cuenta con cinco contratos y es la aseguradora con la que mantienen más cantidad de convenios. Para la antigüedad que representa esta institución en nuestro país son pocos los contratos que tienen con la correduría, sin embargo; también se podría decir que se mantiene como mayoritario frente a las otras aseguradoras, precisamente por esa condición. Los contratos vigentes son: el comprensivo de accidentes que ampara la muerte del asegurado por causa accidental, brinda una renta mensual durante un año a los beneficiarios indicados, cubre los gastos fúnebres y además en caso de que la muerte sea de los dos padres de manera simultánea proporciona una renta mensual por un año a los hijos menores de edad por desamparo súbito, esto según el monto asegurado escogido.

El funerario y funerario plus son dos distintos seguros que amparan tanto la muerte natural como accidental, la diferencia entre ambos es que el funerario brinda la opción de realizar un aseguramiento de manera familiar dentro de un mismo contrato.

El seguro de enfermedades graves brinda cobertura en el diagnóstico y muerte de una enfermedad, además posee como plus adicional cirugía en caso de requerir. Y el seguro vida plus cubre la muerte de forma natural y accidental, los servicios fúnebres o en caso de

generarse alguna incapacidad total por accidente, mantiene un plus de cobertura al poder incluir dentro del mismo contrato al conyugue. Todos los anteriores se comercializan en colones.

Seguidamente, con tres contratos suscritos encontramos a la aseguradora Sagicor, que ofrece los seguros de: vida que cubre en caso de muerte por cualquier causa y los gastos funerarios con una indemnización a familiares, el contrato de enfermedades graves que por cierto, mantiene características muy similares a las que se contrataron con el INS, y por último el seguro viajero que ofrece una amplia variedad de coberturas como gastos médicos en el exterior, indemnización por muerte, indemnización por pérdida de equipaje, emergencias en caso legal, etc, es el único contrato que brinda cobertura para este tipo de ocasiones.

Finalmente, encontramos a la Aseguradora del Itsmo (ADISA) con tan solo dos contratos con la Corredora de Seguros del Banco Nacional, siendo esta la aseguradora con la que menor porcentaje de contratos mantiene.

Esta nos ofrece: Renta por hospitalización y Servicios Funerarios, ambos son muy similares en cuanto a coberturas se trata con respecto a los suscritos con el Instituto Nacional de Seguros (INS), quizás las únicas diferencias se basan en un par de coberturas adicionales que ofrece ADISA como la referencia telefónica, traslado en ambulancia.

Podríamos determinar que la cantidad de opciones que tiene la corredora de seguros para ofrecer a esta población es poca, en comparación con otros productos que comercializan a nivel nacional.

Sin embargo, se podría deducir que son productos que satisfacen las necesidades de los clientes, en cuanto a coberturas versus precios. Tanto las coberturas como su respectiva prima, se comprueba que se encuentran reguladas por SUGESE y son objeto de análisis actuarial previo a la aprobación de la venta del producto.

Los productos en sí son accesibles para la mayor parte de la población, aun conociendo que por el riesgo que representan las personas mayores de sesenta y cinco años, estos tienen un costo mayor en comparación con una persona de dieciocho años.

Las coberturas de cada producto demuestran que son buenas en comparación con los pocos requisitos que debe de presentar el interesado. La mayoría de los contratos por servicios médicos o de vida generalmente requieren de requisitos más específicos para la selección y en estos casos se omite esta aprobación de un selector de la aseguradora, lo que permite su fácil adquisición en el mercado. Sin embargo, esta excepción no encarece el precio de este, siendo una ventaja de este tipo de seguros.

Con respecto al objetivo tres, permitiría analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional.

Según la investigación, se logra comprobar que en todas las provincias del país existe colocación de alguno de los productos ofrecidos por la Corredora de Seguros del Banco Nacional.

Abarcando un mayor consumo la provincia de San José y seguido de la provincia de Puntarenas existe una colocación positiva con las tres aseguradoras. Con menor consumo se ubica la provincia de Limón y también refleja colocación con todas las entidades aseguradoras.

El Instituto Nacional de Seguros, lidera el consumo total de pólizas con la mayor cantidad de colocación en todas las provincias. El producto que más venta mantiene es el comprensivo de accidentes, que representa más del 50% de colocación versus a sus otros contratos. Los seguros con menor colocación se refieren a el de vida plus y el funerario plus.

Ante el escenario anterior, podríamos suponer que los consumidores prefieren el Instituto

Nacional de Seguros por un tema de antigüedad en el país, este al mantener anteriormente el monopolio de seguros. Quizás a los consumidores les genera mayor confianza que esta entidad se encuentre respaldada por el estado, y probablemente consideren que tienen mayor experiencia en el mercado. Las entidades extranjeras podrían generar cierta resistencia o inquietud del usuario al desear adquirir un producto.

Aún con la apertura del mercado de seguros en nuestro país en el año 2007 el INS se mantiene por encima de las demás compañías con respecto a sus productos, y si bien ha perdido parte del mercado este ha sido poco según los resultados que arroja la SUGESE con los estados financieros que se publican cada cierto período.

Para la aseguradora ADISA, se determina que el producto con mayor venta corresponde al seguro de servicios funerarios y se coloca mayormente en la provincia de San José, y de manera nula en Heredia y Cartago. Mientras que la circulación del otro producto renta por hospitalización, se ha colocado de manera positiva en todas las provincias del país.

Por último, con la aseguradora SAGICOR, muestra que la provincia con mayor demanda es la de San José y en la cual se colocaron los tres distintos productos que ofrecen, mientras que Heredia es el lugar con menor demanda. De hecho, todas las demás provincias solo colocaron un tipo de seguro que en este caso corresponde a el seguro de vida, para los otros dos contratos es nula la colocación.

En el caso de ambas aseguradoras, aún queda un camino bastante amplio en la rama de estos seguros para convertirse en una gran competencia para el INS, si bien es cierto han ido robando parte del mercado, aún es alta la diferencia de colocación en comparación con el líder.

Ambas se mantienen con un porcentaje muy parecido de colocación, sin embargo, se podría decir que ADISA tiene mayor potencial para sobresalir o crecer debido a que actualmente

solo compite con dos productos mientras que Sagicor mantiene tres y se encuentra prácticamente al mismo nivel.

Finalmente, con el objetivo cuatro el propósito era mostrar el impacto en la colocación de primas que generan los clientes con edad igual o mayor a 65 años en la Corredora de Seguros del Banco Nacional de Costa Rica con la adquisición de estos productos.

La colocación de primas que realiza la correduría suma un papel muy importante en función de su negocio, ya que, en base a esta se calcula la comisión que reciben de las distintas aseguradoras. Es por ello por lo que, la negociación en un contrato con cada aseguradora y por ende su esfuerzo en la generación de ventas es vital para la entidad.

Cabe aclarar, que para cada contrato y con cada aseguradora es distinta la comisión a convenir.

Según la investigación, con el Instituto Nacional de Seguros es la entidad con que mayores primas ha colocado la Corredora de Seguros del Banco Nacional en el país, y definitivamente lidera esta categoría con poco más de setecientos millones de colones al año.

Prácticamente la comparación de esta cifra con respecto a la Aseguradora del Istmo y Sagicor queda por mucho debajo, con un importe de ciento cincuenta y nueve mil novecientos dieciocho, y ciento noventa y seis mil cuarenta y un colones respectivamente.

San José continúa siendo la provincia que mayor primaje se visualiza con cerca de los trecientos cuarenta millones de colones y Limón representando la menor cantidad con un importe de cuarenta y dos millones aproximadamente.

Se recalca que Sagicor es la única aseguradora que actualmente cuenta con un contrato en otra moneda la cual es dólares y le genera un primaje de alrededor de ciento seis dólares con su producto viajero. Su producto de Vida es el que genera mayor primaje y parte de este se

refleja en la provincia de Puntarenas.

Con respecto a ADISA, el producto de renta por hospitalización es el mayor generador de primas y se visualiza en la provincia de San José.

Por último, se debe de destacar, en definitiva, que es el Instituto Nacional de Seguros el mayor colocador de primas para la correduría del Banco Nacional y por ende el que resulta más conveniente mantener activo, ya que representa el mayor ingreso para la correduría.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Objetivos	Conclusiones	Recomendaciones
<p>Objetivo #1: Describir en qué consisten las pólizas autoexpedibles para clientes con edad igual o mayor a 65 años de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Se comprobó que existe la documentación necesaria y legal para que las personas adultas logren entender que es un seguro autoexpedibles. Las condiciones generales y particulares detallan sus coberturas, exclusiones y otras definiciones de manera clara y veraz, siendo este de fácil entendimiento.</p>	<p>Si bien es cierto, que en la adquisición de un producto Autoexpedible se entrega a cada persona la documentación correspondiente, y que además las mismas se encuentran en distintos medios digitales. Se puede recomendar que se realice una explicación más detallada del producto, no solo en cuanto a coberturas que es la principal descripción que se realiza para su venta, sino también brindar información sobre los posibles escenarios en que no aplicaría el uso de este.</p>

<p>Objetivo #2: Identificar los productos que adquieren los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Actualmente la correduría mantiene 10 distintos contratos suscritos con 3 aseguradoras. Se logró identificar que son productos de fácil adquisición y que mantienen una buena relación con respecto a coberturas versus precios, al estar reguladas todas las partes involucradas por la SUGESE, ente supervisor de todos los seguros que se comercializan en nuestro país.</p>	<p>Se recomienda la creación de más productos para la población en estudio, debido a que son pocos los contratos ofrecidos en comparación con otros productos que se encuentran en el mercado.</p>
--	--	--

<p>Objetivo #3: Analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Se concluye que en todas las provincias de nuestro país se consumen productos autoexpedibles, ofrecidos por la correduría y que abarcan 3 aseguradoras.</p>	<p>Realizar un plan de ventas más agresivo por medio de las sucursales del Banco Nacional, este recurso considero que es desaprovechado, y puede ser muy útil para la colocación más equilibrada en todas las provincias del país.</p>
<p>Objetivo #3: Analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>La provincia con mayor colocación corresponde a San José, seguida de Puntarenas, y la que cuenta con menor consumo es la provincia de Limón.</p>	<p>Se sugiere realizar un estudio de mercado, para determinar las causas de la poca o nula colocación en otras provincias, tal es el caso de Limón. Se recomienda analizar esos nichos de mercados y según se determinen se podría plantear productos específicos para ese sector.</p>

<p>Objetivo #3: Analizar el consumo de las pólizas autoexpedibles por zonas geográficas en los clientes de la Corredora de Seguros del Banco Nacional</p>	<p>Las aseguradoras ADISA y SAGICOR, fueron las entidades que mostraron una baja cobertura a nivel nacional, y además con las que existen menos contratos suscritos con la correduría.</p>	<p>Como plan acción, se recomienda trabajar el conjunto con estas aseguradoras para realizar un plan de mercadeo más fuerte, enfocado en mejorar sus productos con el fin de que sean más atractivos para el público y logren una mayor colocación.</p> <p>Con lo anterior, también se podría de una vez considerar, abarcar las provincias en donde existe menos interés en este tipo de seguros, y servir de referencia para colocarse como preferidos en la mismas.</p>
---	--	--

<p>Objetivo #4: Mostrar el impacto en la colocación de primas que generan los clientes con edad mayor o igual a 65 años en la Corredora de Seguros del Banco Nacional con la adquisición de estos productos</p>	<p>Aunque inicialmente se presentaba como un mercado conflictivo, al ser catalogado por su edad, como personas de mayor riesgo y que por ende representaba posibles pérdidas para las aseguradoras, estas tuvieron que adaptarse y definitivamente incorporar seguros para esta población según mandato de la SUGESE y resolución de la Sala Constitucional.</p> <p>Según lo mostrado en la investigación se determinó que el INS es la entidad con mayor colocación de primas a nivel nacional y con mucha diferencia sobre ADISA y Sagicor.</p>	<p>Con una colocación de alrededor de setecientos un mil millones de colones al año, se comprueba que es un mercado sustancioso, que permite generar utilidades de gran magnitud, partiendo del hecho que en nuestro país existe una alta población con esta edad aún se puede explotar muchísimo más este mercado. Se recomienda generar más seguros para esta población.</p> <p>Partiendo, de que la comisión que percibe la corredora se basa en tal colocación, y que las mismas supuestamente pueden abarcar entre 1% a 3% sobre ese monto, se recomienda estudiar la posibilidad de mantenerse únicamente con los productos suscritos con el INS, al ser el mayor generador de ingresos para la correduría. O bien, realizar una fuerte campaña de ventas con ADISA y Sagicor, con el fin de aumentar la colocación de primas y por ende percibir mayor cantidad de ingresos de estas.</p>
---	---	--

Fuente: Elaboración propia

REFERENCIAS

- Arias, F. (2016). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. Caracas: Editorial Episteme.
- Arias, J., Villasis, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México. Volumen (63), 201-206.
- Barrantes, R. (2014). Investigación: Un camino al conocimiento. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- Benassini, M. (2014). Introducción a la investigación de mercados. Juárez, México: Pearson Educación
- Cresweel, J. (2014). Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. Los Angeles, Estados Unidos: Sage Publications.
- Glosario, Tomado de: [http://portal.ins-cr.com/PortalINS/D1-
InformacionProdContenido.aspx?NRMODE=Published&NRORIGINALURL=%2Fportal%2Eins-
cr%2Ecom%2FInstitucional%2FHistoria%2FHistoria%2F&NRNODEGUID=%7BF95D4075-
264B-4568-9FFB-F36B282F5EE8%7D&NRCACHEHINT=Guest](http://portal.ins-cr.com/PortalINS/D1-InformacionProdContenido.aspx?NRMODE=Published&NRORIGINALURL=%2Fportal%2Eins-cr%2Ecom%2FInstitucional%2FHistoria%2FHistoria%2F&NRNODEGUID=%7BF95D4075-264B-4568-9FFB-F36B282F5EE8%7D&NRCACHEHINT=Guest)
- Glosario, Tomado de: <https://www.sugese.fi.cr/seccion-consumidores-seguro/glosario>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana. Tomado de <http://www.ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/?il=6443>
- Hernández, R., Zapata, N. y Mendoza, C. (2015). Metodología de la investigación. D. F.,

México: McGraw-Hill.

Jochen, C. (2015). Marketing de servicios. (7a. ed.) Pearson Educación. Tomado de <http://www.ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/?il=3701>

Junguito, Bonnet Roberto. (2008, 01 de octubre). Reseña sobre la historia de los seguros.

Revista Fasecolda. Recuperado de

https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1065519

<https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/publicaciones/verNumero.cmd?idNumero=64412>

Kontz, H., & Weihrich, H. (1999). Administración, una perspectiva global (11° ed.). México: McGraw Hill.

Kontz, H., & Weihrich, H. (2004). Administración una perspectiva global y empresarial. McGraw-Hill

Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Fundamentos del Marketing, 13a. ed. Mexico: Pearson Educación.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Fundamentos del Marketing, 13a. ed. Mexico: Pearson Educación.

Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Marketing, 16va. ed. Mexico: Pearson Educación

Kotler, P., & Armstrong, G. (2017). Marketing, 16va. ed. Mexico: Pearson Educación

Kotler, P. (2016). Dirección de marketing. (15a. ed.) Pearson Educación. Tomado de <http://www.ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/?il=4273>

Lansberg H., I. (2008). El seguro, fundamentos y función. Edición CODICE, C.A

Palacios, L. (2015). Estrategias de creación Empresarial. (2da edición). Bogotá: Ecoe Ediciones

Paul R. Krugman, R. W. (2017). Introducción a la Economía. Macroeconomía. En R. W.

Paul R. Krugman, Introducción a la Economía. Macroeconomía. Reverte, 2007.

Prieto, J. (2015). Las ventas. Una profesión para gente superior. (4a. ed.) Ecoe Ediciones.

Tomado de <http://www.ebooks7-24.com.uh.remotexs.xyz/?il=1451>

Rodríguez, Oscar (9 de Julio 2013). Aseguradoras están obligadas a dar coberturas a clientes mayores de 65 años. La Nación. Recuperado de

<https://www.nacion.com/economia/aseguradoras-estan-obligadas-a-dar-coberturas-a-clientes-mayores-de-65-anos/ZRS5DJEW7BE57GLVVR5HWOYPU/story/>

Swiss Re Corporate History. (2017). Histoire de l'assurance en France. (Recuperado de

https://www.swissre.com/dam/jcr:1a3421f3-a43a-4b0a-8a5e-50b117978680/150Y_Markt_Broschuere_Frankreich_FR_Inhalt.pdf)

Tamayo, M. (2014). El proceso de la investigación científica. México D.F.: Limusa.

Viggo, Haueter Niels. (2017). A History of Insurance. Swiss Re Corporate History.

Recuperado de https://www.swissre.com/dam/jcr:638f00a0-71b9-4d8e-a960-dddaf9ba57cb/150_history_of_insurance.pdf

ANEXOS

Tomás Soley Pérez
Superintendente de Seguros

ACUERDO DE SUPERINTENDENTE SGS-DES-A-030-2013

MODIFICACIÓN SGS-DES-A-025-2013 y SGS-DES-A-027-2013 SOBRE LA EXCLUSIÓN DE COBERTURAS POR RAZONES DE EDAD EN SEGUROS PERSONALES

El Superintendente General de Seguros, a las quince horas del veintiseis de setiembre de dos mil trece:

Considerando:

1. Que la Sala Constitucional mediante resolución N° 2013-008660 de las nueve horas cinco minutos del veintiocho de junio de dos mil trece resolvió que en aras de una adecuada ponderación de derechos constitucionales, las entidades aseguradoras, en el análisis de la edad como factor de riesgo, deben tomar en cuenta otros elementos, ya sea estadísticos, históricos de salud o actuariales, de la persona por asegurar, sin que la longevidad, de manera automática y sin mayor indagación, sea motivo para le excluir al consumidor de un producto de seguro o alguna cobertura.

Asimismo, ordenó a esta Superintendencia "...ipso facto tomar las medidas requeridas para que en materia de seguros, los adultos mayores no sean discriminados exclusivamente en razón de su edad..."

2. Que con motivo de la instrucción girada por la Sala Constitucional, la Superintendencia General de Seguros emitió los acuerdos SGS-DES-A-025-2013, de las catorce horas del cinco de julio de dos mil trece y SGS-DES-A-027-2013 de las dieciséis horas del veinticuatro de julio de dos mil trece, en los que se establecen disposiciones que procuran la protección de los adultos mayores para no ser discriminados según lo señalado por la Sala Constitucional. Dichas disposiciones entraron en vigencia el 5 y 24 de julio de 2013 respectivamente.
3. Que el artículo 5 del Acuerdo SGS-DES-A-025-2013 establece un plazo de seis meses contados a partir de la fecha de vigencia del mismo, únicamente para que las entidades aseguradoras procedan con el trámite de actualización de sus productos, lo cual no debe interpretarse como una licencia para que, durante ese plazo, las entidades aseguradoras

SGS-DES-A-000-2013

Página | 2

- puedan denegar el acceso a los productos o la renovación de pólizas existentes, en razón de haberse cumplido determinada edad.
4. Que el artículo 6 del referido acuerdo, reformado por el Acuerdo posterior SGS-DES-A-027-2013, establece un plazo perentorio, con vencimiento el 27 de setiembre de 2013, para la presentación de la siguiente información a la Superintendencia:
- a. Un cronograma para la actualización de los productos registrados a la fecha, donde se establezcan exclusiones y límites exclusivamente por razón de edad así como una estimación del impacto en sus carteras.
 - b. Un cuadro que revele la siguiente información:
 - i.* Número de producto.
 - ii.* Cláusula involucrada.
 - iii.* Número de personas afectadas que actualmente tienen vigente el seguro.
 - c. Un informe actuarial donde se concluya si las provisiones son actuarialmente suficientes.
5. Que la información requerida en los artículos 5 y 6 del Acuerdo SGS-DES-A-025-2013 tiene el propósito de que la Superintendencia ejerza control sobre el proceso de adecuación de los productos registrados a lo dispuesto por la Sala Constitucional en el Voto N° 2013-008660 de las nueve horas cinco minutos del veintiocho de junio de dos mil trece, por lo que una modificación en los plazos dispuestos en los citados artículos, no compromete el derecho de los adultos mayores a no ser discriminados, pues, para fines de aplicación del derecho en los términos señalados por la Sala, el artículo 3 -Análisis de Riesgo- del Acuerdo, cobró eficacia a partir del 5 de julio 2013.
6. Que el inciso i) del artículo 29 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, señala *“la emisión de nueva normativa deberá otorgar un plazo prudencial a los entes supervisados para ajustarse a las regulaciones”* y siendo que, claramente, lo dispuesto por la Superintendencia tiene carácter normativo, es necesario considerar la manifestaciones de las entidades obligadas por el voto señalado de la Sala Constitucional y el mismo Acuerdo SGS-DES-A-025-2013 a efecto de que, dicha adecuación, se requiera dentro de un plazo razonable para la seguridad de mercado y susceptible de ser cumplido por las entidades aseguradoras.

Dispone:

SGS-DES-A-000-2013

Página | 3

Primero: Modificar el artículo 5 del Acuerdo SGS-DES-A-025-2013, de las catorce horas del cinco de julio de dos mil trece, para que en adelante se lea así:

“Artículo 5. Plazos

Las reglas contenidas en el artículo 3, serán inmediatamente aplicadas por la entidad aseguradora una vez comunicado el presente Acuerdo.

Se establece un plazo de cuatro meses, contados a partir de la fecha de entrega del cronograma establecido en el artículo 6 del presente Acuerdo (04 de noviembre 2013), únicamente para que las entidades aseguradoras presenten ante la Superintendencia las solicitudes de actualización de sus productos de conformidad con los presentes lineamientos.”

Segundo: Modificar el artículo 6 del Acuerdo SGS-DES-A-025-2013, de las catorce horas del cinco de julio de dos mil trece, para que en adelante se lea así:

“Artículo 6. Cronograma

Las entidades aseguradoras deben presentar a la Superintendencia General de Seguros la siguiente información:

a) *Un cronograma para la actualización de los productos registrados a la fecha, donde se establezcan exclusiones y límites exclusivamente por razón de edad así como una estimación del impacto en sus carteras.*

b) *Un cuadro que revele la siguiente información:*

i. *Número de producto.*

ii. *Cláusula involucrada.*

iii. *Número de personas afectadas que actualmente tienen vigente el seguro.*

c) *Un informe actuarial donde se concluya si las provisiones son actuarialmente suficientes.*

En el caso de los incisos a) y b), la información deberá presentarse antes del 04 de noviembre de 2013. Se exceptúa el informe del inciso c), el cual deberá entregarse dentro del plazo de seis meses, a más tardar el 04 de mayo de 2014.”

Tercero: Actualizar la versión publicada del Acuerdo SGS-DES-A-025-2013, para incluir la modificación señalada en este acuerdo.

SGS-DES-A-000-2013

Página | 4

Rige a partir de su comunicación

Notifíquese.



Documento suscrito mediante firma digital.

Seguro Autoexpedible de Gastos Funerarios - MEMORIES en Colones



Certificado de Cobertura

Plan elegido

Póliza No.

Vigencia del (12:00 horas)

al (12:00 horas)

Datos del Asegurado Principal

Nombre Completo		Sexo	Fecha de Nacimiento
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Documento de Identificación	<input type="text"/>	No. del Documento	<input type="text"/>
Dirección Completa: <input type="text"/>			
Provincia	<input type="text"/>	Cantón	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Distrito	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Correo Electrónico	<input type="text"/>

Datos de los Asegurados Dependientes

Nombre Completo	Fecha De Nacimiento	Numero De Identificación	Parentesco

Datos sobre Coberturas y Primas

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	
Gastos Funerarios	UN	
Desamparo Súbito por fallecimiento del Asegurado Principal	Doce (12) mensualidades iguales y consecutivas cada una por valor de: UM	
	PLAN A	PLAN B
	Prima MENSUAL	
Edad del Asegurado Principal	Prima para un Grupo Familiar de cinco (5) asegurados en Total	Prima para un Grupo Familiar de siete (7) asegurados en Total
Entre 18 y 60 años	UM	UM
Entre 61 y 74 años	UM	UM
es mayor de 75 años	UM	UM

Declaraciones y Advertencias:

El suscrito en mi condición de Asegurado Principal y en nombre y representación de los Asegurados Dependientes, declaro lo siguiente: (i) Que la información y respuestas anteriores son completas y verídicas y que son la base para la presente Póliza. Cualquier omisión voluntaria o declaración falsa eximirá a Aseguradora del Istmo (ADISA), S.A. del pago de reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, Ley 8956 de Junio de 2011. (ii) Que se autoriza de forma expresa tanto a la Caja Costarricense del Seguro Social, como a cualquier clínica u hospital público o privado, médico, paramédico o laboratorio para que le proporcionen de forma irrestricta a Aseguradora del Istmo, (ADISA) S.A., toda la información sobre los antecedentes clínicos y/o médicos, incluyendo copia del historial clínico de cualquiera de las personas aquí aseguradas. Lo anterior con el único propósito de corroborar el estado de salud al momento de diligenciar este documento y al momento de la reclamación, o las circunstancias de su fallecimiento; y (iii) Que recibí tanto las Condiciones Generales de esta Póliza como la información completa de la Póliza. (iv) Que para los efectos de lo dispuesto en los artículos 5 inciso 2) de la Ley 8968 de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales y 196 bis del Código Penal, expresamente autorizamos a Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A. y a cualquier subsidiaria o empresa relacionada para que directamente o indirectamente consulten bases de datos privadas y públicas y tengan acceso a mis datos personales de acceso irrestricto o de acceso restringido, con el propósito de verificar o confirmar la información brindada en esta oportunidad y cualquier otra necesaria para la tramitación de diversos productos de seguros y servicios proveídos por estas compañías. Esta autorización comprende también los estudios correspondientes de las sociedades donde yo figure como representante legal. La presente autorización se concede en el entendido que toda la información recopilada será administrada por

Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A. con el carácter confidencial que la Constitución Política y la Ley se lo reconocen.

Si alguno de los Asegurados fallece, el Asegurado Principal o sus familiares deberán comunicarse inmediatamente con el Administrador de la Red de Servicios Funerarios al teléfono **41010040** en Costa Rica , o a los correos electrónicos: mgonzalez@memorialinternational.com , o reclamos@adisa.cr. Estos medios de contacto permanecen abiertos a nuestros clientes los siete (7) días de la semana, las veinticuatro horas del día para consultas o solicitud de servicios relacionados con esta póliza.

Lugar y fecha

Firma del Asegurado

ASEGURADORA DEL ISTMO (ADISA), S.A.

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 N° 8653, bajo el registro N° _____ de fecha ___ de _____ .

Seguro Autoexpedible Integral de Renta Diaria por Hospitalización en Colones

Certificado de Cobertura

 Plan elegido

 Póliza No.

 Vigencia del

(12:00 horas)

 al

(12:00 horas)

Datos del Asegurado

 Nombre Completo

 Sexo

 Fecha de Nacimiento

 No. de Cédula

 Teléfono

 Correo Electrónico

 Dirección Completa

 Provincia

 Cantón

 Distrito

	Plan A	Plan B	Plan C
COBERTURAS			
Muerte por causa Accidental:	₡	₡	₡
Gastos Funerarios por fallecimiento por causa Accidental:	₡	₡	₡
Renta Diaria por Hospitalización por causa Accidental:	₡	₡	₡
INCAPACIDAD TOTAL y PERMANENTE por causa Accidental como Adelanto en cuatro (4) tractos:	₡	₡	₡
Número Máximo de Días a Indemnizar por Vigencia:	90	90	90
Número Máximo de Días a Indemnizar por Evento:	45	45	45
DEDUCIBLE EN DÍAS de Hospitalización:	dos (2)	dos (2)	dos (2)
Número de Servicios de Orientación Médica Telefónica durante la Vigencia de la Póliza:	ILIMITADO	ILIMITADO	ILIMITADO
Número de Servicios de Ambulancia por URGENCIA durante la Vigencia de la Póliza	dos (2)	dos (2)	dos (2)
PRIMA MENSUAL :			

Declaraciones y Advertencias:

El abajo firmante declara y acepta que la información y respuestas anteriores son completas y verídicas y que son la base para mi Póliza. Cualquier omisión voluntaria o declaración falsa eximirá a Aseguradora del Istmo (ADISA), S.A. del pago de reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, Ley 8956 de Junio de 2011.

El abajo firmante, en caso de mi muerte autorizo por este medio, a la Caja de Seguro Social, o a cualquier clínica u hospital público o privado, médico, paramédico o laboratorio para que proporcionen a Aseguradora del Istmo, (ADISA) S.A. información sobre antecedentes clínicos y/o médicos, incluyendo copia de mis historias clínicas. Lo anterior con el único propósito de corroborar mi estado de salud al momento de diligenciar este documento o las circunstancias de mi fallecimiento.

Declaro haber recibido las Condiciones Generales de esta Póliza.

 Lugar y fecha
Firma del Asegurado
ASEGURADORA DEL ISTMO (ADISA), S.A.

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 N° 8653, bajo el registro N° de fecha de de .

 En caso de siniestro comunicarse al

Colones Dólares

DATOS DEL ASEGURADO / TOMADOR	Póliza de Seguro N°:		Nombre del Operador de Seguro Autoexpedible:		
	Lugar:		Hora:		
	Fecha: Día / Mes / Año		Vigencia: Desde: Día / Mes / Año Hasta: Día / Mes / Año		
	Primer Apellido:		Segundo Apellido: Nombre Completo:		
	Tipo de Identificación:		Estado Civil:		
	Número de Identificación:		País y Lugar de Nacimiento:		
	Profesión:		Ocupación o actividad económica:		
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año		Nacionalidad: Sexo:		
	Dirección Exacta del Domicilio Actual:				
	País:		Provincia:	Cantón:	Distrito:
Teléfono Domicilio:		Teléfono Celular:		Teléfono Oficina:	
Dirección Electrónica:					

FORMA DE ASEGURAMIENTO

INDICAR SI SE ASEGURA POR CUENTA PROPIA O POR CUENTA DE UN TERCERO.

Aseguramiento por cuenta de un tercero Aseguramiento por cuenta propia

DETALLE DE ASEGURADO DEPENDIENTE CÓNYUGUE O CONVIVIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Cédula	Parentesco	Teléfono de contacto

Planes	COBERTURAS					Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Muerte Accidental	Indemnización por Muerte Accidental a causa de Accidente de Tránsito	Rentas Mensuales por Muerte Accidental	Funeraria por Muerte Accidental	Desamparo Súbito Familiar por Muerte Accidental		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
1 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
2 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
3 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
4 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
5 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢

Planes	COBERTURAS					Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Muerte Accidental	Indemnización por Muerte Accidental a causa de Accidente de Tránsito	Rentas Mensuales por Muerte Accidental	Funeraria por Muerte Accidental	Desamparo Súbito Familiar por Muerte Accidental		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
1 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
2 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
3 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
4 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
5 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	\$		\$	\$1	\$

Para determinar la prima anual en colones deberá aplicar un descuento del 6,54% a la prima mensual y multiplicar por 12, para dólares deberá aplicar un descuento del 4,76% a la prima mensual y multiplicar por 12.

NOTIFICACIONES

Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____

BENEFICIARIOS	<p>Advertencia: En caso de que se desee nombrar beneficiario 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 y 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, quién en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios de un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.</p>						
	DETALLE DE BENEFICIARIOS						
	Nº	Apellidos	Nombre	Cédula	Parentesco	Porcentaje de Participación	Teléfono de contacto
	1						
	2						
	3						
	4						

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO											
El asegurado autoriza el cargo por cualquiera de los siguientes medios:(Marque con una equis "X" a la izquierda de cada medio de pago).											
<input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente	<input type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Planillas	<input type="checkbox"/> Otros servicios o medios	<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Cable	<input type="checkbox"/> Luz	<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Tarjeta Débito	<input type="checkbox"/> Tarjeta Crédito	
Nombre del Tarjetahabiente:			Tipo de Tarjeta:			<input type="checkbox"/> Visa		<input type="checkbox"/> MasterCard		<input type="checkbox"/> American Express	<input type="checkbox"/> Otro _____
Número de tarjeta / cuenta:			Fecha de vencimiento:			Número de Póliza:					
Moneda:		<input type="checkbox"/> Colones	<input type="checkbox"/> Dólares	Forma de pago de la prima del Seguro:		<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Anual	Monto a cargar:		El cargo será a partir de:	
<p>Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.</p>											
La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros.											

DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL ENTREGADA O FORMA DE ACCEDERLA	
<p>He recibido la información previa al perfeccionamiento y las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron explicadas por el intermediario de seguros, abajo firmante; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones. Además, se me ha informado que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de las Condiciones Generales de este seguro, sus modificaciones y adiciones; asimismo puedo consultarlas a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com o consultar telefónicamente al número 800-835-3467 TeleINS. Declaro que la información anterior es verídica, completa y formal la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. Convento que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar la póliza, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo.</p>	
Firma del Asegurado. _____	
<p>El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles del Instituto Nacional de Seguros, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización A01 .</p> <p>El presente producto cumple las características definidas en el artículo 24.- Seguros Autoexpedibles y artículo 42 -Registros Obligatorios-, inciso a), el Anexo 15 -Registro de Pólizas tipo- y el artículo 47 -Requisitos para la solicitud de registro- del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.</p> <p>El asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido un evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza respectiva. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral el contrato, para devolver el monto de la prima.</p>	

OBSERVACIONES DEL ASEGURADO / OPERADOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS AUTORIZADO / ASEGURADORA			
<p>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 P16-33-A01-036 VX de fecha XX de XXXXXXXX del 2018.</p> <p>Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro, puede contactar con el Instituto Nacional de Seguros, teléfonos 800-TELEINS o al número 800-8353467, página Web del INS (www.ins-cr.com) en la opción contáctenos correo electrónico contactenos@ins-cr.com, o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).</p>			
_____ Nombre del Asegurado	_____ Razón Social del Operador	_____ Nombre del Vendedor del Operador	Firma representante legal
_____ Cédula del Asegurado	_____ Cédula Jurídica del Operador	_____ Cédula Física del Vendedor del Operador	
_____ Firma del Asegurado	_____ Número de registro del Operador	_____ Firma del Vendedor	Instituto Nacional de Seguros Cédula Jurídica 400000-1902-22

VALIDO CON EL SELLO DE LAS CAJAS DEL INS, DEL INTERMEDIARIO O DEL OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES

Colones Dólares

DATOS DEL ASEGURADO / TOMADOR	Póliza de Seguro N°:		Nombre del Operador de Seguro Autoexpedible:															
	Lugar:		Hora:															
	Fecha: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____		Vigencia: Desde: Día / Mes / Año		Hasta: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____													
	Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre Completo:													
	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Dimex <input type="checkbox"/> Otro: _____				Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado													
	Número de Identificación:		País y Lugar de Nacimiento:															
	Profesión:		Ocupación o actividad económica: <input type="checkbox"/> Otro: _____															
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____		Nacionalidad:		Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino													
	Dirección Exacta del Domicilio Actual:																	
	País:		Provincia:		Cantón:													
	Teléfono Domicilio:		Teléfono Celular:		Teléfono Oficina:													
	Dirección Electrónica:																	
	<p>Declaro que tanto mi persona como el asegurado dependiente, no padecemos o hemos padecido y no estamos siendo estudiados, ni esperando resultados por alguna de las siguientes enfermedades:</p> <table border="0"> <tr> <td>1- Enfermedad del corazón por presión alta</td> <td>5- Tumores malignos o cáncer</td> <td>9- Insuficiencia Renal</td> </tr> <tr> <td>2- Infarto de Miocardio</td> <td>6- SIDA</td> <td>10- Cirrosis Hepática</td> </tr> <tr> <td>3- Derrame Cerebral</td> <td>7- Infecciones por el virus VIH (SIDA)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4- Diabetes Mellitus</td> <td>8- Bronquitis crónica o enfisema</td> <td></td> </tr> </table> <p>En caso de padecer alguna de las anteriores enfermedades no se podrá emitir esta modalidad de seguro. En caso de que se presente un siniestro por esta póliza a consecuencia de alguna de estas enfermedades, autorizo al INS a la revisión de expedientes clínicos y realizar la investigación correspondiente para determinar si la enfermedad es preexistente a la emisión de esta póliza, en cuyo caso este contrato será nulo. Si la enfermedad es posterior a la emisión de este seguro las coberturas por fallecimiento estarán cubiertas.</p> <p>Preexistencia: Toda aquella enfermedad o lesión congénita o no, que con anterioridad a la adquisición de la póliza, hubiese sido: a. Diagnosticada por un médico; o b. De las que por sus síntomas o signos no pudieron pasar inadvertidas para el Asegurado o terceras personas y que sea demostrable en la historia médica del asegurado.</p>						1- Enfermedad del corazón por presión alta	5- Tumores malignos o cáncer	9- Insuficiencia Renal	2- Infarto de Miocardio	6- SIDA	10- Cirrosis Hepática	3- Derrame Cerebral	7- Infecciones por el virus VIH (SIDA)		4- Diabetes Mellitus	8- Bronquitis crónica o enfisema	
	1- Enfermedad del corazón por presión alta	5- Tumores malignos o cáncer	9- Insuficiencia Renal															
	2- Infarto de Miocardio	6- SIDA	10- Cirrosis Hepática															
3- Derrame Cerebral	7- Infecciones por el virus VIH (SIDA)																	
4- Diabetes Mellitus	8- Bronquitis crónica o enfisema																	

FORMA DE ASEGURAMIENTO

INDICAR SI SE ASEGURA POR CUENTA PROPIA O POR CUENTA DE UN TERCERO.

Aseguramiento por cuenta de un tercero Aseguramiento por cuenta propia

ASEGURADOS DEPENDIENTES	DETALLE DE ASEGURADOS DEPENDIENTES						
	N°	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Cédula	Parentesco	Teléfono de contacto
	1						
	2						
	3						
	4						
5							

Planes Básicos

Planes	COBERTURAS			Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Indemnización por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Muerte por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Renta Diaria por Hospitalización por el primer diagnóstico de enfermedad grave		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
				1 <input type="checkbox"/>			
2 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢		¢	¢	¢
3 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢		¢	¢	¢
4 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢		¢	¢	¢

Planes	COBERTURAS			Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Indemnización por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Muerte por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Renta Diaria por Hospitalización por el primer diagnóstico de enfermedad grave		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
				1 <input type="checkbox"/>			
2 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		\$	\$	\$
3 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		\$	\$	\$
4 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		\$	\$	\$

Planes PLUS

Planes	COBERTURAS				Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Indemnización por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Muerte por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Cirugía Reconstructiva por cáncer del primer diagnóstico de enfermedad grave	Renta Diaria por Hospitalización por el primer diagnóstico de enfermedad grave		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
					1 <input type="checkbox"/>			
2 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
3 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢
4 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢		¢	¢	¢

Planes	COBERTURAS				Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar
	Indemnización por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Muerte por el primer diagnóstico de enfermedad grave	Cirugía Reconstructiva por cáncer del primer diagnóstico de enfermedad grave	Renta Diaria por Hospitalización por el primer diagnóstico de enfermedad grave		N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	
					1 <input type="checkbox"/>			
2 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
3 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$
4 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$		\$	\$	\$

Para determinar la prima anual en colones deberá aplicar un descuento del 6,54% a la prima mensual y multiplicar por 12, para dólares deberá aplicar un descuento del 4,76% a la prima mensual y multiplicar por 12.

NOTIFICACIONES

Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____

Advertencia:

En caso de que se desee nombrar beneficiario 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 y 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, quién en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios de un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

DETALLE DE BENEFICIARIOS

N°	Apellidos	Nombre	Cédula	Parentesco	Porcentaje de Participación	Teléfono de contacto
1						
2						
3						
4						
5						

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO

El asegurado autoriza el cargo por cualquiera de los siguientes medios: (Marque con una equis "X" a la izquierda de cada medio de pago).

Cuenta de Ahorros
 Cuenta Corriente
 Efectivo
 Planillas
 Otros servicios o medios
 Agua
 Cable
 Luz
 Teléfono
 Tarjeta Débito
 Tarjeta Crédito

Nombre del Tarjetahabiente: _____ Tipo de Tarjeta: Visa MasterCard American Express Otro _____

Número de tarjeta / cuenta: _____ Fecha de vencimiento: _____ Número de Póliza: _____

Moneda: Colones Dólares
 Forma de pago de la prima del Seguro: Mensual Anual
 Monto a cargar: _____
 El cargo será a partir de: _____

Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.

La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros.

DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL ENTREGADA O FORMA DE ACCEDERLA

He recibido la información previa al perfeccionamiento y las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron explicadas por el intermediario de seguros, abajo firmante; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones.

Además, se me ha informado que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de las Condiciones Generales de este seguro, sus modificaciones y adiciones; asimismo puedo consultarlas a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com o consultar telefónicamente al número 800-835-3467 TeleINS. Declaro que la información anterior es verídica, completa y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. Convengo que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar la póliza, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo.

Firma del Asegurado. _____

El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles del Instituto Nacional de Seguros, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización A01 .

El presente producto cumple las características definidas en el artículo 24.- Seguros Autoexpedibles y artículo 42 -Registros Obligatorios-, inciso a), el Anexo 15 - Registro de Pólizas tipo - y el artículo 47 - Requisitos para la solicitud de registro- del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.

El asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido un evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza respectiva. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral el contrato, para devolver el monto de la prima.

OBSERVACIONES DEL ASEGURADO / OPERADOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS AUTORIZADO / ASEGURADORA

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 P16-35-A01-097 VX de fecha XX de XXXXXXX del 2018.

Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro, puede contactar con el Instituto Nacional de Seguros, teléfonos 800-TELEINS o al número 800-8353467, página Web del INS (www.ins-cr.com) en la opción contáctenos correo electrónico contactenos@ins-cr.com, o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).

_____	_____	_____	Firma representante legal
Nombre del Asegurado	Razón Social del Operador	Nombre del Vendedor del Operador	
_____	_____	_____	
Cédula del Asegurado	Cédula Jurídica del Operador	Cédula Física del Vendedor del Operador	
_____	_____	_____	
Firma del Asegurado	Número de registro del Operador	Firma del Vendedor	Instituto Nacional de Seguros Cédula Jurídica 400000-1902-22

VALIDO CON EL SELLO DE LAS CAJAS DEL INS, DEL INTERMEDIARIO O DEL OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES

DATOS DEL ASEGURADO / TOMADOR	Póliza de Seguro N°:		Nombre del Operador de Seguro Autoexpedible:			
	Lugar:		Hora:			
	Fecha: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____		Vigencia: Desde: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____	Hasta: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____		
	Primer Apellido:		Segundo Apellido:	Nombre Completo:		
	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Dimex <input type="checkbox"/> Otro: _____			Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado		
	Número de Identificación:		País y Lugar de Nacimiento:	<input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Célibe		
	Profesión:		Ocupación o actividad económica:	<input type="checkbox"/> Otro: _____		
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año ____ / ____ / ____		Nacionalidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		
	Dirección Exacta del Domicilio Actual:					
	País:	Provincia:	Cantón:	Distrito:		
Teléfono Domicilio:		Teléfono Celular:	Teléfono Oficina:			
Dirección Electrónica:						

FORMA DE ASEGURAMIENTO

INDICAR SI SE ASEGURA POR CUENTA PROPIA O POR CUENTA DE UN TERCERO.

Aseguramiento por cuenta de un tercero Aseguramiento por cuenta propia

DETALLE DE ASEGURADOS DEPENDIENTES

ASEGURADOS DEPENDIENTES	N°	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Cédula	Parentesco	Teléfono de contacto	
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							

OPCIONES DE ASEGURAMIENTO	Planes	COBERTURAS		Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar	
		Funerario por Muerte no accidental	Funerario por Muerte Accidental	N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	De 65 y más años de edad		
	1 <input type="checkbox"/>	¢	¢		¢	¢	¢	
	2 <input type="checkbox"/>	¢	¢		¢	¢	¢	
	3 <input type="checkbox"/>	¢	¢		¢	¢	¢	
	Planes	COBERTURAS		Opción de Aseguramiento Familiar	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Grupo Familiar	
		Funerario por Muerte no accidental	Funerario por Muerte Accidental	N° de Asegurados	De 18 a menores de 65 años de edad	De 65 y más años de edad		
1 <input type="checkbox"/>		\$	\$		\$	\$		\$
2 <input type="checkbox"/>		\$	\$		\$	\$		\$
3 <input type="checkbox"/>	\$	\$		\$	\$	\$		

Para determinar la prima anual en colones deberá aplicar un descuento del 6,54% a la prima mensual y multiplicar por 12, para dólares deberá aplicar un descuento del 4,76% a la prima mensual y multiplicar por 12.

NOTIFICACIONES

Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____

BENEFICIARIOS	Advertencia: En caso de que se desee nombrar beneficiario 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 y 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, quién en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios de un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.						
	DETALLE DE BENEFICIARIOS						
	Nº	Apellidos	Nombre	Cédula	Parentesco	Porcentaje de Participación	Teléfono de contacto
	1						
	2						
	3						
	4						

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO															
El asegurado autoriza el cargo por cualquiera de los siguientes medios: (Marque con una equis "X" a la izquierda de cada medio de pago).															
<input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente	<input type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Planillas	<input type="checkbox"/> Otros servicios o medios	<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Cable	<input type="checkbox"/> Luz	<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Tarjeta Débito	<input type="checkbox"/> Tarjeta Crédito					
Nombre del Tarjetahabiente:			Tipo de Tarjeta:			<input type="checkbox"/> Visa			<input type="checkbox"/> MasterCard		<input type="checkbox"/> American Express		<input type="checkbox"/> Otro _____		
Número de tarjeta / cuenta:				Fecha de vencimiento:				Número de Póliza:							
Moneda:		<input type="checkbox"/> Colones		<input type="checkbox"/> Dólares		Forma de pago de la prima del Seguro:		<input type="checkbox"/> Mensual		<input type="checkbox"/> Anual		Monto a cargar:		El cargo será a partir de:	
Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.															
La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros.															

DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL ENTREGADA O FORMA DE ACCEDERLA	
He recibido la información previa al perfeccionamiento y las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron explicadas por el intermediario de seguros, abajo firmante; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones. Además, se me ha informado que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de las Condiciones Generales de este seguro, sus modificaciones y adiciones; asimismo puedo consultarlas a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com o consultar telefónicamente al número 800-835-3467 TeleINS. Declaro que la información anterior es verídica, completa y formal la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. Convento que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar la póliza, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo.	
Firma del Asegurado: _____	
El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles del Instituto Nacional de Seguros, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización A01 .	
El presente producto cumple las características definidas en el artículo 24.- Seguros Autoexpedibles y artículo 42 -Registros Obligatorios-, inciso a), el Anexo 15 -Registro de Pólizas tipo- y el artículo 47 -Requisitos para la solicitud de registro- del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.	
El asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido un evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza respectiva. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral el contrato, para devolver el monto de la prima.	

OBSERVACIONES DEL ASEGURADO / OPERADOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS AUTORIZADO / ASEGURADORA			
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 P16-37-A01-045 VX de fecha XX de XXXXXXXX del 2018.			
Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro, puede contactar con el Instituto Nacional de Seguros, teléfonos 800-TELEINS o al número 800-8353467, página Web del INS (www.ins-cr.com) en la opción contáctenos correo electrónico contactenos@ins-cr.com , o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).			
_____ Nombre del Asegurado _____ Cédula del Asegurado _____ Firma del Asegurado	_____ Razón Social del Operador _____ Cédula Jurídica del Operador _____ Número de registro del Operador	_____ Nombre del Vendedor del Operador _____ Cédula Física del Vendedor del Operador _____ Firma del Vendedor	Firma representante legal Instituto Nacional de Seguros Cédula Jurídica 400000-1902-22

VALIDO CON EL SELLO DE LAS CAJAS DEL INS, DEL INTERMEDIARIO O DEL OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES

Modalidad de Suscripción - Grupo Familiar

Sí No

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por lo tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la aseguradora, ni de que, en caso de aceptarse, dicha aceptación concuerde con los términos establecidos en ella.

Fecha: _____ Lugar: _____ Hora: _____ Número de Póliza: _____

DATOS DEL TOMADOR	SI EL TOMADOR DEL SEGURO Y EL ASEGURADO SON LA MISMA PERSONA, OMITA LLENAR LOS DATOS DEL TOMADOR							
	Nombre o Razón Social:							
	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso trabajo <input type="checkbox"/> Jurídico <input type="checkbox"/> Gobierno <input type="checkbox"/> Institución autónoma					Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Célibe <input type="checkbox"/> Otro: _____		
	N° de Identificación:				Ocupación o actividad económica:			
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año			Nacionalidad:		Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		
	Dirección exacta del domicilio:							
	País:		Provincia:		Cantón:		Distrito:	
	Teléfono Domicilio:			Teléfono celular:			Teléfono oficina:	
	Dirección Electrónica:			Relación con el asegurado: <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Otro _____				
	Nombre del Patrono:							
Cuenta Cliente (17 dígitos):					Banco Emisor:			

DATOS DEL ASEGURADO PERSONA FISICA	Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre Completo:			
	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Otro _____					Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Célibe <input type="checkbox"/> Otro: _____		
	País y lugar de nacimiento:			Número de identificación:				
	Profesión:		Ocupación:					
	Escolaridad: <input type="checkbox"/> Sin grado académico <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Postgrado universitario							
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año			Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		Nacionalidad:		
	Edad:		Peso _____ Kg			Estatura _____ m		
	Parentesco en relación con el asegurado:							
	Dirección exacta del domicilio:							
	País:		Provincia:		Cantón:		Distrito:	
	Tel. Domicilio:			Tel. celular:			Tel. oficina:	
	Apartado:				Correo electrónico:			
Ingreso Mensual Aproximado:			Indique el monto de su salario:			Nombre del Patrono:		
Cuenta Cliente (17 dígitos):					Banco Emisor:			

DEPENDIENTES A ASEGURAR	Nombre completo	Número de Identificación	Género	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Edad	Peso (kg)	Estatura (m)	
			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						
			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						
			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						
			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						
			<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M						

En caso de requerirlo, puede comunicarse con el Instituto Nacional de Seguros por alguno de los siguientes medios: Dirección electrónica: www.ins-cr.com / Consultas: contactenos@ins-cr.com / Contraloría: cservicios@ins-cr.com / Teléfono: 2287-6161 / 800INSContraloría / cservicios@ins-cr.com.

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

EXPRESAR CLARAMENTE LOS NOMBRES Y APELLIDOS; PARENTESCO O INTERÉS DEL BENEFICIARIO DEL ASEGURADO TITULAR:

Advertencia:

En el caso 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 y otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como un 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.

Nota: La sumatoria del porcentaje entre todos los beneficiarios debe sumar 100%.

Nombre:	Identificación:	Parentesco:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Porcentaje: %	Teléfono:	Ocupación:
	Dirección exacta:			Otra señas:		
Fecha de nacimiento:	Provincia:	Cantón:				
Nombre:	Identificación:	Parentesco:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Porcentaje: %	Teléfono:	Ocupación:
	Dirección exacta:			Otra señas:		
Fecha de nacimiento:	Provincia:	Cantón:				
Nombre:	Identificación:	Parentesco:	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Porcentaje: %	Teléfono:	Ocupación:
	Dirección exacta:			Otra señas:		
Fecha de nacimiento:	Provincia:	Cantón:				

PLAZO DE VIGENCIA SOLICITADO

VIGENCIA SOLICITADA SEGURO	Desde: (Día / Mes / Año)
	Hasta: (Día / Mes / Año)

FORMA DE ASEGURAMIENTO

INDICAR SI SE ASEGURA POR CUENTA PROPIA O POR CUENTA DE UN TERCERO.

Aseguramiento por cuenta de un tercero Aseguramiento por cuenta propia

PRIMA ANUAL EN COLONES (*)

SUMA ASEGURADA	TITULAR	CONYUGE	PRIMA POR HIJO	Nº. Hijos	PRIMA ANUAL TOTAL
	Entre 18 y 69 años	Entre 18 y 69 años	Entre 1 y 24 años		
¢500,000.00	¢3,209.00	¢2,828.00	¢528.00		¢
¢1,000,000.00	¢6,418.00	¢5,657.00	¢1,057.00		¢
¢1,500,000.00	¢9,628.00	¢8,485.00	¢1,585.00		¢
¢2,000,000.00	¢12,837.00	¢11,314.00	¢2,113.00		¢

PRIMA ANUAL EN DÓLARES PARA PERSONAS CON 70 AÑOS O MÁS (*)

SUMA ASEGURADA	TITULAR ENTRE 70 Y 79 AÑOS	TITULAR ENTRE 80 Y 99 AÑOS
	¢500,000.00	¢51,161.00
¢1,000,000.00	¢102,321.00	¢293,071.00
¢1,500,000.00	¢153,482.00	¢439,607.00
¢2,000,000.00	¢204,642.00	¢586,143.00

RECARGOS POR FRACCIONAMIENTO DE PRIMA

*) Cuando la forma de pago elegida sea diferente de un pago anual, el asegurado deberá pagar una suma adicional correspondiente al recargo por pago fraccionado de acuerdo con el porcentaje que se indica a continuación:

<input type="checkbox"/> Forma de Pago Mensual: 7%, para lo cual se multiplica la prima anual por 1,07 y se divide entre 12.	\$
<input type="checkbox"/> Forma de Pago Trimestral: 6%, para lo cual se multiplica la prima anual por 1,06 y se divide entre 4.	\$
<input type="checkbox"/> Forma de Pago Semestral: 4%, para lo cual se multiplica la prima anual por 1,04 y se divide entre 2.	\$

DEDUCCIÓN MENSUAL DE SALARIO NO CONTEMPLA RECARGO, SE DEBE LLENAR BOLETA CORRESPONDIENTE

ELECCIÓN DE OPCIONES

NOTIFICACIONES

Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____
Recuerde mantener sus datos actualizados.

OTROS TEMAS

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO

Autorizo al Instituto Nacional de Seguros a cargar a tarjeta de crédito

Nombre del Tarjetahabiente: _____		Tipo de Tarjeta: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Otro _____	
Número de tarjeta / cuenta: _____		Fecha de vencimiento: _____	Número de Póliza: _____
Moneda: <input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares	Forma de pago de la prima del Seguro: <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual	Monto a cargar: _____	El cargo será a partir de: _____

Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.

La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros.

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Por este medio doy fe de que las respuestas anteriores son correctas y verdaderas a mi mejor conocimiento y autorizo a todos los médicos o cualesquiera otras personas que me han examinado y a todos los hospitales y otras instituciones para que suministren información completa (adjuntando copias de sus archivos) en relación con esta solicitud y con cualquier reclamo proveniente de los beneficios que brinda esta póliza, en caso de que ésta sea emitida. Además declaro, que las condiciones de la póliza que estoy solicitando son de mi conocimiento y convengo en que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud, facultará al Instituto Nacional de Seguros de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar el contrato de seguro, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo. Convengo además que, en caso de recibir bienes o servicios que no correspondan con los términos de la póliza que se expida, a reintegrar las sumas que bajo esa condición haya pagado el Instituto Nacional de Seguros.

PROCESO DE ANÁLISIS Y ACEPTACIÓN O RECHAZO DE LA SOLICITUD

La solicitud de seguro que cumpla con todos los requisitos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por éste dentro de un plazo máximo de treinta (30) días naturales, contados a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud se entenderá aceptada a favor del solicitante. En caso de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder dos (2) meses.

DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL ENTREGADA O FORMA DE ACCEDERLA

He recibido la Información previa al perfeccionamiento y las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron explicadas por el intermediario de seguros, abajo firmante; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones.

Además se me ha informado que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de las Condiciones Generales de este seguro, sus modificaciones y adiciones y que además puedo consultarlas a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com o consultar telefónicamente al número 800-835-3467 TeleINS. Declaro que la información anterior es verídica, completa y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito.

Firma y cédula del Asegurado	Firma del Intermediario
Declaro que toda la información que ha sido dictada o escrita por mí en este formulario, es completa y verdadera y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la Póliza. Firma: _____ Cédula: _____ Nombre: _____ Cargo: _____ Lugar y fecha: _____	En mi calidad de Intermediario de seguros, de acuerdo con las facultades concedidas al efecto por el Instituto, doy fe de que he explicado el seguro que se va a suscribir y he revisado que para el riesgo descrito y que desde mi perspectiva no existen agravaciones o limitaciones para que el Instituto analice esta solicitud de seguro y resuelva aceptar o rechazar el aseguramiento. Nombre completo: _____ Cédula: _____ N° de intermediario: _____ En caso de pertenecer a una Sociedad Agencia de Seguros o Corredora, Indique el nombre de la misma: _____ Firma: _____ Fecha: _____ Hora: _____
	Datos del Representante Sede del INS
	Nombre completo: _____ Firma: _____

DATOS DEL ASEGURADO / TOMADOR

Póliza de Seguro N°:		Nombre del Operador de Seguro Autoexpedible:	
Lugar:		Hora:	
Fecha: Día / Mes / Año	Vigencia: Desde: Día / Mes / Año	Hasta: Día / Mes / Año	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre Completo:	
Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Dimex <input type="checkbox"/> Otro: _____		Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Célibe <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Número de Identificación:	País y Lugar de Nacimiento:		
Profesión:	Ocupación o actividad económica:		
Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año	Nacionalidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Dirección Exacta del Domicilio Actual:			
País:	Provincia:	Cantón:	Distrito:
Teléfono Domicilio:	Teléfono Celular:	Teléfono Oficina:	
Dirección Electrónica:			
Declaro que tanto mi persona como el asegurado dependiente, no padecemos o hemos padecido y no estamos siendo estudiados, ni esperando resultados por alguna de las siguientes enfermedades: 1- Enfermedad del corazón por presión alta 5- Tumores malignos o cáncer 9- Insuficiencia Renal 2- Infarto de Miocardio 6- SIDA 10- Cirrosis Hepática 3- Derrame Cerebral 7- Infecciones por el virus VIH (SIDA) 4- Diabetes Mellitus 8- Bronquitis crónica o enfisema			
En caso de padecer alguna de las anteriores enfermedades no se podrá emitir esta modalidad de seguro. En caso de que se presente un siniestro por esta póliza a consecuencia de alguna de estas enfermedades, autorizo al INS a la revisión de expedientes clínicos y realizar la investigación correspondiente para determinar si la enfermedad es preexistente a la emisión de esta póliza, en cuyo caso este contrato será nulo. Si la enfermedad es posterior a la emisión de este seguro las coberturas por fallecimiento estarán cubiertas.			
PREEXISTENCIA: Toda aquella enfermedad o lesión congénita o no, que con anterioridad a la adquisición de la póliza, hubiese sido: a. Diagnosticada por un médico; o b. De las que por sus síntomas o signos no pudieron pasar inadvertidas para el Asegurado o terceras personas y que sea demostrable en la historia médica del asegurado.			

FORMA DE ASEGURAMIENTO
INDICAR SI SE ASEGURA POR CUENTA PROPIA O POR CUENTA DE UN TERCERO.
 Aseguramiento por cuenta de un tercero Aseguramiento por cuenta propia

DETALLE DE ASEGURADO DEPENDIENTE CÓNYUGUE O CONVIVIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Cédula	Parentesco	Teléfono de contacto

OPCIONES DE ASEGURAMIENTO

Planes	COBERTURAS				Opción Aseguramiento Cónyuge	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Conjunta
	Muerte no accidental	Muerte Accidental	Incapacidad Total y permanente a causa de accidente	Funerario		De 18 a menores de 65 años de edad	De 65 y más años de edad	
1 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	<input type="checkbox"/>	¢	¢	¢
2 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	<input type="checkbox"/>	¢	¢	¢
3 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	<input type="checkbox"/>	¢	¢	¢
4 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	<input type="checkbox"/>	¢	¢	¢
5 <input type="checkbox"/>	¢	¢	¢	¢	<input type="checkbox"/>	¢	¢	¢
Planes	COBERTURAS				Opción Aseguramiento Cónyuge	Prima Mensual (individual)		Prima Mensual Conjunta
	Muerte no accidental	Muerte Accidental	Incapacidad Total y permanente a causa de accidente	Funerario		De 18 a menores de 65 años de edad	De 65 y más años de edad	
1 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$
2 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$
3 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$
4 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$
5 <input type="checkbox"/>	\$	\$	\$	\$	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$

Para determinar la prima anual en colones deberá aplicar un descuento del 6,54% a la prima mensual y multiplicar por 12, para dólares deberá aplicar un descuento del 4,76% a la prima mensual y multiplicar por 12.

NOTIFICACIONES

Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____

BENEFICIARIOS	Advertencia: En caso de que se desee nombrar beneficiario 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 y 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, quién en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios de un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.						
	DETALLE DE BENEFICIARIOS						
	Nº	Apellidos	Nombre	Cédula	Parentesco	Porcentaje de Participación	Teléfono de contacto
	1						
	2						
	3						
	4						
5							

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO											
El asegurado autoriza el cargo por cualquiera de los siguientes medios: (Marque con una equis "X" a la izquierda de cada medio de pago).											
<input type="checkbox"/> Cuenta de Ahorros	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente	<input type="checkbox"/> Efectivo	<input type="checkbox"/> Planillas	<input type="checkbox"/> Otros servicios o medios	<input type="checkbox"/> Agua	<input type="checkbox"/> Cable	<input type="checkbox"/> Luz	<input type="checkbox"/> Teléfono	<input type="checkbox"/> Tarjeta Débito	<input type="checkbox"/> Tarjeta Crédito	
Nombre del Tarjetahabiente:			Tipo de Tarjeta:			<input type="checkbox"/> Visa		<input type="checkbox"/> MasterCard		<input type="checkbox"/> American Express	<input type="checkbox"/> Otro _____
Número de tarjeta / cuenta:			Fecha de vencimiento:			Número de Póliza:					
Moneda:		<input type="checkbox"/> Colones	<input type="checkbox"/> Dólares	Forma de pago de la prima del Seguro:		<input type="checkbox"/> Mensual	<input type="checkbox"/> Anual	Monto a cargar:		El cargo será a partir de:	
Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.											
La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros.											

DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL ENTREGADA O FORMA DE ACCEDERLA	
He recibido la información previa al perfeccionamiento y las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron explicadas por el intermediario de seguros, abajo firmante; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones.	
Además, se me ha informado que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de las Condiciones Generales de este seguro, sus modificaciones y adiciones; asimismo puedo consultarlas a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com o consultar telefónicamente al número 800-835-3467 TeleINS. Declaro que la información anterior es verídica, completa y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. Convengo que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar la póliza, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo.	
Firma del Asegurado. _____	
El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles del Instituto Nacional de Seguros, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización A01 .	
El presente producto cumple las características definidas en el artículo 24.- Seguros Autoexpedibles y artículo 42 -Registros Obligatorios-, inciso a), el Anexo 15 -Registro de Pólizas tipo- y el artículo 47 -Requisitos para la solicitud de registro- del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.	
El asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido un evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza respectiva. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral el contrato, para devolver el monto de la prima.	

OBSERVACIONES DEL ASEGURADO / OPERADOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS AUTORIZADO / ASEGURADORA			
La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P14-23-A01-227 VX de fecha XX de XXXX del 2019.			
Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro, puede contactar con el Instituto Nacional de Seguros, teléfonos 800-TELEINS o al número 800-8353467, página Web del INS (www.ins-cr.com) en la opción contáctenos correo electrónico contactenos@ins-cr.com , o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).			
Nombre del Asegurado	Razón Social del Operador	Nombre del Vendedor del Operador	Firma representante legal Instituto Nacional de Seguros Cédula Jurídica 400000-1902-22
Cédula del Asegurado	Cédula Jurídica del Operador	Cédula Física del Vendedor del Operador	
Firma del Asegurado	Número de registro del Operador	Firma del Vendedor	

VALIDO CON EL SELLO DE LAS CAJAS DEL INS, DEL INTERMEDIARIO O DEL OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES

OFERTA DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES GRAVES

Nombre Completo: _____
 Género: Masculino Femenino
 Número de Póliza: _____

No.de Identificación: _____
 Email: _____
 Teléfono: _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa): ____/____/_____
 Método de Notificación: Email Cedula
 Otro: _____

Selección de Cobertura

COBERTURAS/ PLANES	1	2	3	4	5	6
Primer Diagnóstico de Enfermedad Grave	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Muerte a causa de Enfermedad Grave	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Hospitalización a causa de Enfermedad Grave	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Prima Comercial Menores de 65 (Mensual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Menores de 65 (Anual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Mayores de 65 (Mensual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Mayores de 65 (Anual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Designación de Beneficiarios

	NOMBRE COMPLETO	NO. DE IDENTIFICACIÓN	NO. DE TELÉFONO	RELACIÓN CON EL ASEGURADO	% DE PARTICIPACIÓN
Beneficiario #1					
Beneficiario #2					

Declaración de Salud:

Declaro no haber padecido o padecer ninguna de las Enfermedades cubiertas por esta póliza, ni las siguientes enfermedades: Enfermedades del Corazón por Presión Alta, Tumores malignos, Diabetes Mellitus, Bronquitis crónica o enfisema, Cirrosis Hepática, Infecciones por el virus VIH SIDA. En caso contrario entiendo que no puedo suscribir el presente seguro.

Autorización para Cargo Automático: Por medio del presente, acepto y autorizo que el pago de la prima, se realice mediante cargo automático en el siguiente medio de pago:

Número de Cuenta _____ Tarjeta de Crédito _____ Nombre del Titular Contratante: _____

El Asegurado solicita y autoriza que en caso de reposición de su tarjeta sea por; fraude, vencimiento, cambio de producto o extravío, el presente seguro mantenga vigencia en cuanto a la nueva tarjeta y que el cargo de prima sea trasladado a la misma por el resto del plazo de la póliza.

Firma del Contratante*

Nombre del Vendedor:

Representante Legal: Fernando J. Víquez Pacheco

No. de Cédula:

Cédula:1-1262-0602

El **Operador de Seguros Autoexpedibles** mantiene un contrato mercantil para vender seguros Autoexpedibles de **Sagicor**, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización OA-A12-XXXX. El Asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. La Compañía dispone de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido de dicho documento para devolver al Asegurado la prima. 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 P20-62-A12-541 de fecha 04 de Setiembre de 2014.

*Entiendase por Contratante como el cliente del banco que adquiere el seguro sea para si mismo o para un tercero, quien será el pagador del mismo.

Oferta de Seguro Sagicor Viajero

¡PROTECCIÓN PARA VIAJAR TRANQUILO!

Datos del Asegurado:

Nombre Completo: _____
 Genero: Masculino Femenino
 No. de Póliza: _____

No. de Identificación: _____
 Email: _____
 Teléfono: _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa): ___/___/___
 Método de Notificación: Email Telefono
 No. De Pasaporte: _____

Selección de Cobertura

Se cubren los siguientes riesgos de acuerdo con el tipo de plan contratado por el titular y al Límite de Responsabilidad de la Tabla de Beneficios que se indica a continuación:

COBERTURAS	PLAN 1	PLAN 2	PLAN 3	PLAN 4	PLAN 5
BÁSICAS					
Gastos médicos por accidente					
Gastos médicos por enfermedad					
Medicamentos					
Odontología de Urgencia					
Traslado de familiar por hospitalización					
Regreso por fallecimiento de familiar 1er Grado					
Asistencia en caso de extravío de documentos					
Mensajes Urgentes					
Transferencia de fondos					
Transferencia de fondos para fianza legal					
Asistencia legal en caso de accidente de tránsito					
Compensación por pérdida de equipaje					
ADICIONALES					
Gastos médicos por enfermedad preexistente					
Repatriación de Restos					
Repatriación Sanitaria					
Compensación por demora de equipaje					
Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio					
Gastos médicos por complicaciones de embarazo					
Evacuación Medica					
VALIDEZ & LIMITACIONES					
Cobertura Geográfica					
Mínimo de Días por viaje					
Primas por Viaje (según días por Persona)	PLATA	ORO	GOLD	BLACK	BRONCE
Viajes de 1 - 5 días (de 2 a 74 años)					
Día de Viaje Adicional (de 2 a 74 años)					
Viajes de 1 - 5 días (de 75 a 84 años)					
Día de Viaje Adicional (de 75 a 84 años)					
Viajes de 1 - 5 días (Mayores de 85 años)					
Día de Viaje Adicional (Mayores de 85 años)					
PLAN SELECCIONADO:			INICIO DEL VIAJE:		
CANTIDAD DE DÍAS:			FECHA DE REGRESO:		
PRIMA TOTAL:			PAÍS O PAÍSES QUE VISITARÁ:		

Autorización para Cargo Automático: Por medio del presente, acepto y autorizo que el pago de la prima, se realice mediante cargo automático en el siguiente medio de pago:
 Número de Cuenta _____ Tarjeta de Crédito _____ Nombre del Titular Contratante: _____

 Firma del Contratante*
 No. de Cédula:

 Nombre del Vendedor:

 Representante Legal: Fernando J. Viquez Pacheco
 Cédula:1-1262-0602

Al momento de ocurrir un siniestro, el Asegurado, deberá informar a Sagicor de su ocurrencia contactando a nuestros especialistas de Servicio al Cliente al +1 7866137102/ + 506 4000-1983, o a nuestro Whatsapp +57 3185544699.

El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros Autoexpedibles de Sagicor, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización XX-A12-XXXX. El Asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. La Compañía dispone de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido de dicho documento para devolver al Asegurado la prima. 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 la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P20-64-A12-753 con fecha del 20/03/2018.

*Entiendase por Contratante como el cliente del banco que adquiere el seguro sea para si mismo o para un tercero, quien será el pagador del mismo.

Oferta de Seguro Autoexpedible Vida



Nombre Completo: _____
 Género: Masculino Femenino
 Número de Póliza: _____

No.de Identificación: _____
 Email: _____
 Teléfono: _____

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa): ____/____/_____
 Método de Notificación: Email Cedula
 Otro: _____

Selección de Cobertura

Coberturas/ Planes	1	2	3	4	5	6
Muerte Por cualquier causa	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Pago Adicional por Muerte Accidental	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Pago Adicional para Gastos Funerarios	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$	CRC/ \$
Prima Comercial Menores de 65 (Mensual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Menores de 65 (Anual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Mayores de 65 (Mensual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial Mayores de 65 (Anual)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Declaración de Salud

Declaro no haber padecido o padecer ninguna de las siguientes enfermedades: Enfermedades del Corazón por Presión Alta, Infarto al Miocardio, Derrame Cerebral, Tumores malignos o cáncer, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal, Bronquitis crónica o enfisema, Cirrosis Hepática, Infecciones por el virus VIH, SIDA. En caso contrario entiendo que no puedo suscribir el presente seguro.

Designación de Beneficiarios

	Nombre Completo	No. de Identificación	No. De Teléfono	Relación con el Asegurado	% de Participación
Beneficiario #1					
Beneficiario #2					

Autorización para Cargo Automático: Mediante la firma de esta solicitud, el Suscrito Tarjetahabiente autorizo al Operador de Seguros Autoexpedible y a Aseguradora Sagicor Costa Rica, S. A. a cargar a la tarjeta de Crédito de Débito o Cuenta bancaria. Número: _____, con fecha de vencimiento _____ los pagos por concepto de primas que se generen por este seguro.

Nombre: _____ Firma: _____

Nombre del Asegurado:
 Firma y Cédula:

Nombre del Vendedor:
 Firma y Cédula:

Representante Legal:
 Cédula

El **Operador de Seguros Autoexpedibles** mantiene un contrato mercantil para vender seguros Autoexpedibles de **Sagicor**, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización OA-A12-XXXX. El Asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. La Compañía dispone de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido de dicho documento para devolver al Asegurado la prima. 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 la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P14-23-A12-512 de fecha 16 de mayo del 2014.