

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

CARRERA ADMINISTRACIÓN CON ENFASIS EN GERENCIA

**ANÁLISIS SOBRE LA EVOLUCIÓN QUE HA TENIDO LA
PÓLIZA ENFERMEDADES GRAVES Y VIDA PLUS
AUTOEXPEDIBLES, DEL INS NACIONAL DE SEGUROS (INS),
PARA EL TERCER CUATRIMESTRE 2021**

AUTORA: ALICIA DEYANIRA ALVAREZ VEGA

San José, Costa Rica, 2022

CONTENIDO	
DECLARACIÓN JURADA	2
SOLICITUD DE DEFENSA DEL ESTUDIANTE	4
CÉDULA	5
CARTA DE AGRADECIMIENTO	7
DEDICATORIA	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
JUSTIFICACIÓN	15
SEGUROS AUTOEXPEDIBLES	20
OBJETIVOS	20
OBJETIVO GENERAL	21
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	21
ANTECEDENTES	22
TESIS INTERNACIONALES	22
TESIS NACIONALES	24
PROYECCIONES	26
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	28
DEFINICIONES DEL CONTRATO DE SEGUROS	28
ORIGEN DE SEGURO DE VIDA	31
SEGURO DE VIDA	31
VIDA UNIVERSAL	32
VIDA TEMPORAL	33
VIDA GLOBAL	34
GASTOS MÉDICOS	35
INS MEDICAL	36
CONDICIONES GENERALES ANTES DE SU REMOZAMIENTO 2021	38
VIDA PLUS	38
COBERTURA BÁSICA	38
COBERTURAS ADICIONALES	39
CARENCIA	39
TARIFAS	40
TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	40
PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	41

EXCLUSIONES.....	41
ENFERMEDADES GRAVES	42
COBERTURA BÁSICA	42
COBERTURAS ADICIONALES.....	42
CARENCIA	43
TARIFAS.....	43
PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS	43
EXCLUSIONES.....	44
DISPUTABILIDAD.....	44
DECLARACIÓN DE SALUD	45
DEPENDIENTES	46
BENEFICIARIOS.....	46
FORMA DE PAGO	46
REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.....	47
CONDICIONES GENERALES DESPUÉS DEL REMOZAMIENTO 2021.....	47
VIDA PLUS	48
COBERTURA BÁSICA.....	48
COBERTURAS ADICIONALES.....	48
RANGOS DE EDAD Y PRIMAS	49
ENFERMEDADES GRAVES	50
COBERTURA BÁSICA.....	50
COBERTURAS ADICIONALES.....	50
RANGOS DE EDAD Y PRIMAS	52
BENEFICIOS QUE APORTAN LOS SEGUROS.....	52
SEGURIDAD ECONÓMICA	53
AHORRO	53
FÁCIL Y SIN COMPLICACIONES	53
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	55
ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	57
DISEÑO	57
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	59
INSTRUMENTO	60
PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	62
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	63

CAPÍTULO IV. INTERPRETACIÓN DEL DATO CUALITATIVO	65
UNIDAD DE ANALISIS	89
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	93
CONCLUSIONES.....	93
RECOMENDACIONES.....	96
PROPUESTA	100
BIBLIOGRAFIA.....	104
ANEXOS.....	106

INDICE DE TABLAS

TABLA # 1 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 1.....	63
TABLA # 2 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 2	64
TABLA # 3 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 3	65
TABLA # 4 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 4	67
TABLA # 5 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 5	68
TABLA # 6 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 6	69
TABLA # 7 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 7	70
TABLA # 8 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 8	72
TABLA # 9 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 9	73
TABLA # 10 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 10	75
TABLA # 11 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 11	76
TABLA # 12 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 12	77
TABLA # 13 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 13	78
TABLA # 14 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 14	79
TABLA # 15 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 15	80
TABLA # 16 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 16	82
TABLA # 17 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 17	83
TABLA # 18 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 18	84
TABLA # 19 RESULTADOS DE LA ENTREVISTA, PREGUNTA NUMERO 19	85
ANEXO.....	104

INDICE DE IMÁGENES

IMÁGEN 1	108
IMAGEN 2	109
IMAGEN 3	110
IMAGEN 4	111
IMAGEN 5	112
IMAGEN 6	113
IMAGEN 7	114
IMAGEN 8	115
IMAGEN 9	116
IMAGEN 10	117
IMAGEN 11	118
IMAGEN 12	119
IMAGEN 13	120
IMAGEN 14	121
IMAGEN 15	122
IMAGEN 16	123
IMAGEN 17	124
IMAGEN 18	125
IMAGEN 19	126
IMAGEN 20	127

IMAGEN 21	128
IMAGEN 22	129
IMAGEN 23	130
IMAGEN 24	131
IMAGEN 25	132

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Justificación

El Instituto Nacional de Seguros (INS) fue fundado por la Ley número 12, el pasado 30 de octubre de 1924 y en su creación tomó parte el Lic. Ricardo Jiménez Oreamuno, presidente de la República, quien iniciaba su segunda administración (1924-1928), y el Lic. Tomás Soley Güell, secretario de Hacienda y Comercio, gestor del proyecto, quien a su vez buscaba que la operación de los seguros pudiera generar más capital y desarrollo a los costarricenses.

En sus inicios se llamó Banco Nacional de Seguros, en decreto del 21 de mayo de 1948 cambió su nombre a INS Nacional de Seguros (INS), mismo que se mantiene en la actualidad. El rompimiento del monopolio de seguros que había administrado por más de ochenta y cinco años no tomó al INS desprevenido, puesto que la preparación para este cambio había iniciado desde años antes, y es por ello por lo que en el año 2006 pone en marcha un Plan Integrado de Competitividad para así buscar la modernización, reestructuración y fortalecimiento, preparando el terreno para para afrontar la competencia.

El Instituto Nacional de Seguros tuvo que acoplarse a unas nuevas reglas. Una entidad que antes de la apertura no tenía regulación prudencial, se encuentra con esas nuevas reglas. En ese contexto, fuese cual fuese la regla que pusiéramos, pequeña o de buen estándar, al final de cuentas había un proceso de ajuste y acomodo que iba a tener que realizar el INS (Superintendencia General de Seguros, 2013, p. 15).

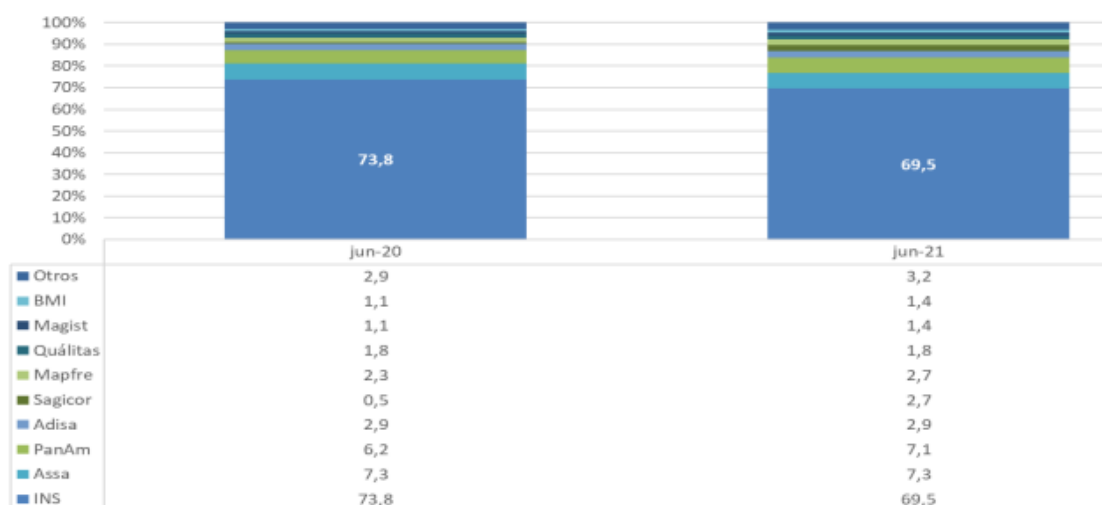
Tal como se ilustró anteriormente, el Instituto Nacional de Seguros, en adelante denominado en este trabajo INS, tenía la administración del monopolio de los seguros durante varios años, y al no tener competencia no era necesario crear estrategias para fidelizar al consumidor, sin embargo, el escenario cambia al dar inicio la apertura a nuevas aseguradoras creando la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.

Dicha ley establece en el Artículo 1 la apertura en el mercado de seguros, dando inicio hacia la competencia de forma sana y a su vez benéfica, para todos aquellos consumidores puedan elegir libremente (Ley Reguladora Mercado de Seguros, 2008).

Hechas las consideraciones anteriores, se puede observar al detalle los competidores que buscan más participación en el mercado de los seguros:

Gráfico 1

Composición de la prima según aseguradora, junio 2020 - junio 2021 (porcentaje)



Fuente: Superintendencia General de Seguros 2021.

Las primeras líneas de seguros del INS fueron Incendio, Vida y Accidentes, hoy en día debido a que el consumidor ha cambiado su perspectiva ante la importancia de los seguros, por lo anterior, ha enfocado sus esfuerzos en abarcar esas necesidades y crear un portafolio con grandes opciones para todos aquellos consumidores que aún continúan creyendo en la aseguradora del Estado.

Tipos de seguros que ofrece el INS

Seguros para personas

- Seguro Agrícola
- Seguro Cero Kilómetros
Colectivo e Individual
- Seguro contra Incendio
- Seguro contra Robo
- Seguro de Accidentes
- Seguro de Accidentes para
Estudiantes
- Seguro de Accidentes para
Universitarios
- Seguro de Fidelidad
Individual
- Seguro de Gastos Médicos
- Seguro de Riesgos del
Trabajo
- Seguro Más Protección
- Seguro Obligatorio de
Automóviles (SOA)
- Seguro Su Vida
- Seguro Tarjeta Segura
Individual
- Seguro Voluntario de
Automóviles
- Seguros de Vida
- Seguros para Viajeros
- INS Medical
- Responsabilidad Civil
Extracontractual por Daños a
la Propiedad de Terceros



Seguros para instituciones

- Seguro Incendio Multirriesgo
- Seguro Crédito a la Exportación en dólares
- Seguro de Riesgos del Trabajo
- Seguro de Robo Local Comercial
- Seguro Equipo de Contratista
- Seguro INS Viajero con Asistencia en dólares Colectivo
- Seguro Médico Colectivo
- Seguro para Valores en Tránsito
- Seguros Agropecuarios
- Seguros Colectivos de Protección Crediticia
- Seguros Colectivos de Vida
- Seguros de Aviación
- Seguros de Carga
- Seguros de Equipo Electrónico
- Seguros de Fidelidad
- Seguros de Protección por Desempleo
- Seguros de Responsabilidad Civil
- Seguros para Embarcaciones
- Seguros Técnicos
- Servicios en línea para instituciones.
- Tarjeta Segura Colectiva

Resulta oportuno indicar que estas pólizas personales y para la institución, generan mayor rentabilidad, publicidad y estrategia, dentro de ello se puede recalcar los seguros de automóvil, INS Medical, Incendio y Vida, no obstante, para adquirir este tipo de pólizas deben completar ciertos requisitos, además documentos para así confirmar la información dada por el asegurado, aunado a ello, debe ser de manera presencial o bien con el agente de seguros de confianza. Por ello en el 2012 en vista que ya existe la competencia, el INS crea seguros autoexpedibles, los cuales son de bajo costo, fácil suscripción y que no requiere exámenes previos a su emisión.

De acuerdo con lo mencionado en su blog por la Superintendencia General de Seguros (SUGESE) sobre la legalidad y definición de los seguros autoexpedibles hacia los operadores:

Los operadores de seguros autoexpedibles autorizados para operar en el mercado de seguros costarricense, debido a contar con el registro correspondiente ante la Superintendencia, según lo definido en el Reglamento sobre Inclusión y Acceso al Seguro, y la normativa aplicable.

Se trata de intermediarios de seguros que pueden ser personas físicas o jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se comprometen a realizar, por cuenta de esta, la distribución de seguros autoexpedibles. Los operadores pueden estar acreditados y vinculados a una o varias aseguradoras (2012, p. 1).

Los seguros autoexpedibles empiezan a ser comercializados con un único operador llamado INS Servicios, al generar gran impacto en los clientes, se crean lazos de confianza con entidades financieras y más operadores se unen a esta participación, hoy en día el INS cuenta con 73 operadores autoexpedibles activos que generan comisión con este producto estrella, por ello es importante mencionar cuáles son esos seguros, lo cual se detalla a continuación:

Seguros Autoexpedibles

- ✓ Enfermedades Graves
- ✓ Vida plus
- ✓ Accidentes de tránsito
- ✓ Protección Múltiple
- ✓ Funerarios
- ✓ Tarjeta en colones y dólares
- ✓ Oncológico Plus
- ✓ Estudiantil

Para este trabajo de investigación los seguros que fueron seleccionados fueron los de enfermedades graves y Vida Plus, esto debido a que tiene complejidad cuando se adquiere, por su declaración y otros aspectos que más adelante serán desarrollados.

Por las consideraciones anteriores, es transcendental dar a conocer estos seguros, dado que ofrecen grandes beneficios al cliente que lo adquiere y a su familia, sin embargo, en INS al no tener plan de mercadeo estipulado para este tipo de pólizas, la aseguradora prefiere fomentar la participación de más operadores que se encarguen de divulgar este producto bajos sus recursos.

Objetivos

A continuación, se presentan los objetivos de la presente investigación:

Objetivo General

- Analizar la evolución que ha tenido la póliza de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles del INS, para el III cuatrimestre 2021

Objetivos Específicos

- Conocer las condiciones generales que brindan los seguros Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles, antes de su remozamiento julio 2021.
- Demostrar las mejoras que ha tenido los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles a partir de su remozamiento julio 2021.
- Esbozar los beneficios que conlleva adquirir los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles, para los clientes que han adquirido algún tipo de seguro con el INS.
- Analizar las circunstancias del porqué los clientes del INS específicamente en la sede central prefieren adquirir otros seguros convencionales y no pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles.

Problema de la investigación

A pesar de que hoy en día existen varios operadores autoexpedibles acreditados por el INS, en donde han creado estrategias para dar a conocer a la población costarricense los beneficios que estos seguros aportan a la vida del ser humano, la pregunta es ¿Han sido estos esfuerzos suficientes? dado que este producto no es conocido para muchos, como sí lo son los seguros convencionales de automóvil, incendio entre otros.

Carranza (2015) menciona en su blog la definición de los seguros autoexpedibles, comparación y por supuesto hace énfasis en sus beneficios:

Se trata de pólizas de bajo costo, fácil suscripción, y que no requieren exámenes previos para su emisión. La sola aceptación del consumidor formaliza el contrato de seguro.

En mi criterio, estos productos son una excelente opción para todo consumidor, pero más aún para quienes nunca han tenido una costumbre de aseguramiento, al ser una primera alternativa, de bajo costo, para conocer sobre los seguros (p. 2).

Según lo mencionado anteriormente, la adquisición de estos seguros se realiza bajo una aceptación verbal, del cual no es necesario que el asegurado presente documentación alguna de su historial clínico y otros aspectos, dado que estos seguros trabajan bajo un principio de buena fe, esto quiere decir que se confía plenamente en lo mencionado por cada cliente.

Conforme pasan los años se unen más operadores que buscan comercializar estos productos, lo cual es bastante bueno para el INS, dado que la publicidad y propaganda la realizan otros, no obstante, pareciera no tan benéfico, ya que aún los costarricenses no consideran dentro de sus gastos personales estos seguros.

Debido a lo anterior, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo afecta el desconocimiento de la población costarricense, con relación a los seguros autoexpedibles que ofrece la aseguradora INS?

Antecedentes

Tesis Internacionales

La investigación consultada la realiza Cevallos (2014), para la Universidad Católica de Guayaquil, para optar por el grado académico Economista, con el tema Análisis de la Evolución del Mercado de Seguros de Guayaquil y su incidencia en la economía periodo 2006-2012.

Consta de los siguientes objetivos: **Objetivos General:** “Determinar la incidencia que tiene el mercado de seguros y los tipos de seguros en el PIB y la Inversión para de esta manera medir la incidencia en la economía de la ciudad de Guayaquil Y los siguientes **Objetivos Específicos:** Realizar un análisis sobre las principales teorías acerca del Mercado de Seguros en la Economía, Analizar el Modelo de la Economía Social del Mercado en los Seguros y en la Economía, Diagnosticar y analizar las variables Inversión de las compañías de seguros y PIB, con respecto a

los tipos de seguros mediante Modelos Económicos de regresión lineal las cuales servirán para estudiar el Mercado de Seguros en la ciudad de Guayaquil, Diagnosticar y analizar las variables cualitativas con respecto los consumidores de seguros, Realizar una encuesta a los demandantes de seguros de la ciudad de Guayaquil, la misma que servirá de aporte a la investigación realizada.

Se aplica la metodología cuantitativa, mediante una encuesta como instrumento. Contiene la siguiente conclusión: Los demandantes de seguros privados, son personas de clase media a clase alta, entre edades de 31 a 41 años, donde se pudo diagnosticar que en Guayaquil poco a poco la cultura de seguros va mejorando, aunque existen factores negativos los cuales impiden que este se desarrolle de una mejor manera. Y la siguiente recomendación: Las compañías de seguros deben de realizar fuertes campañas de publicidad o implementar estrategias las cuales permitan que este sector vaya dirigido a más personas y así captar más cuota de mercado.

Otra investigación consultada la realiza Villagómez (2015), para la Universidad Autónoma del Estado de México, para optar por el grado de Licenciatura en Actuarial (Economía), con el tema Desarrollo de un producto de Vida en México en el periodo Octubre 2014- Abril 2015.

Consta de los siguientes objetivos: Objetivo General: Dar a conocer la marca ante un mercado en el que no se tiene presencia actualmente y la expectativa de incrementar las ventas y ganancias de la aseguradora de manera significativa al presentar una oferta atractiva para los clientes que no conocen a la compañía.

Contiene la siguiente conclusión: Documentar toda la información del producto para poder desarrollar productos similares o permitir que otros actuarios puedan utilizar este conocimiento adquirido.

Una investigación consultada la realiza Borrero (2011), para la Universidad de Panamá Centro Regional los Santos, para optar por el grado en Maestría en Derecho Procesal, con el tema Aspectos Procesales del Contrato de Seguros en la República de Panamá.

Consta de los siguientes objetivos: Objetivos Generales: Establecer cuáles son las principales características del contrato de seguro, para identificarlo y diferenciarlo de los demás contratos mercantiles, Identificar los contratos de seguro más comunes en nuestra región (seguro de vida y automóvil) y sus principales características Y los siguientes Objetivos Específicos: Precisar a quién le corresponde la carga de la prueba en los contratos de seguro, Conocer los

procesos judiciales que derivan del contrato de seguro, Determinar de qué manera se produce la prescripción en el contrato de seguro y sus efectos inmediatos.

Se utiliza la entrevista como instrumento. Contiene la siguiente conclusión: Para que pueda darse un contrato de seguros es necesario que exista un interés, esto es que exista un bien que ninguna de las partes asegurador, asegurado y beneficiario quiere que se vea involucrada en un siniestro.

Otra investigación consultada la realiza Mataba, Salazar y Valdiviezo (2014) para la Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito, para optar por el grado académico de Administración de Instituciones, con el tema Evolución del Impacto del Seguro Médico privado en las Condiciones de Salud y Bienestar del Beneficiario de la compañía de seguros Pan América Life.

Consta de los siguientes objetivos: Objetivo General: Evaluar las condiciones de salud y bienestar de los beneficiarios del seguro médico de la compañía Pan American Life Insurance Group Y los Objetivos Específicos: Determinar los diagnósticos que generan mayor siniestralidad entre los asegurados PALIG para así analizar el impacto en la salud de cada uno de ellos, Definir el grado de satisfacción del asegurado PALIG para así analizar las posibles causas que afectan el bienestar en las condiciones de salud y bienestar del beneficiario, Establecer los beneficios y perjuicios en el bienestar del asegurado PALIG al contar o no con una póliza de seguro médico, Identificar las principales diferencias entre el seguro médico PALIG con los ofrecidos por otras compañías similares: seguridad social y medicina prepagada, Analizar los resultados obtenidos para plantear soluciones de mejora que aseguren mayor bienestar al beneficiario PALIG.

Se aplica la metodología cualitativa, mediante una encuesta como instrumento. Contiene la siguiente conclusión: Las personas pueden mejorar sus condiciones de bienestar y salud a través de la adquisición de un seguro médico privado, éste debe ser accesible para lo cual recomendamos disminuir la tasa técnica para generar un menor valor de prima, lo que implicaría una mayor contratación del seguro en pos de mejorar las condiciones de salud y bienestar de los asegurados y propuestos asegurados.

Tesis Nacionales

Una investigación nacional consultada la realiza Benítez (2019) para la Universidad de Costa Rica, para optar por el grado de Licenciatura en Derecho, con el tema La acción de subrogación en los contratos de seguros personales.

Consta de los siguientes objetivos: Objetivo General: Analizar la figura de la subrogación en el contrato de seguros tomando como base el ordenamiento jurídico costarricense, la doctrina nacional e internacional, la jurisprudencia y la realidad que, de hecho, se presenta en el mercado de seguros, con especial mención a los seguros de carácter personal.

Se utiliza la entrevista como instrumento. Contiene la siguiente conclusión: Mediante esta investigación se logró realizar una aproximación teórica general y colaborar con la erradicación de vacío de conocimiento del sistema de subrogación en el contrato de seguro, especialmente el seguro personal sobre la vida. De esta manera, se posee mayor comprensión del mercado, legalidad, implicaciones y relevancia en la realidad social actual. Asimismo, favorece a que se eliminen ciertos tabúes o posturas tradicionales que no necesariamente se adecuan a la realidad social, puesto que muchas veces tienen fundamento en consideraciones meramente éticas, y al entorno de auge y crecimiento por el que el mercado asegurador en Costa Rica está pasando, dando paso a nuevas teorías que favorezcan el crecimiento sano, competente y paulatino de la legislación en materia de seguro.

Otra investigación consultada la realiza Boza (2014) para la Universidad de Costa Rica, para optar por el grado de Licenciatura en Derecho, con el tema El perfeccionamiento del contrato de seguros y la morosidad en el pago de las primas a la luz de la nueva ley reguladora del contrato de seguros (Ley 8956).

Consta de los siguientes objetivos: Objetivo General: Determinar si los numerales de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (LRCS) referentes al perfeccionamiento del contrato de seguros y la morosidad en el pago de las primas, resultan adecuados para delimitar y regular apropiadamente las situaciones jurídicas generadas por dichos INS jurídicos Y los Objetivos Específicos: Estudiar de manera precisa y detallada el concepto del contrato de seguro, Establecer los principales elementos del contrato de seguros, Plantear de manera coherente posibles soluciones a los eventuales problemas que podrían presentar los numerales que regulan los temas del perfeccionamiento del contrato de seguros y la morosidad en el pago de las primas contenidos en la LRCS.

Contiene la siguiente conclusión: Los seguros nacieron a la luz de la necesidad humana de protección y certeza ante las vicisitudes a las cuales los individuos se enfrentan cotidianamente. Con ello, las diversas sociedades de antaño idearon mecanismos primitivos de aseguramiento, para enfrentar todos aquellos eventos que pudieran menoscabar directa o indirectamente su solvencia patrimonial. De esta forma, desde siglos atrás empezó a crearse el germen que les daría vida a los seguros como modernamente los conocemos.

Otra investigación nacional consultada la realiza Zheng y Lara (2019) para la Universidad de Costa Rica, para optar por el grado de Licenciatura en Derecho, con el tema La problemática de la prórroga y renovación de los seguros de vida y gastos médicos en Costa Rica: Análisis normativo, jurisprudencial y derecho comparado.

Consta de los siguientes objetivos: Objetivo General: Analizar la posibilidad de modificación de la prima por parte de la entidad aseguradora en la prórroga o renovación de los contratos de seguros de vida y gastos médicos en Costa Rica y sus consecuencias con respecto al consumidor de seguros, asociándolo con un análisis de su regulación y aplicación en la legislaciones extranjeras Y los Objetivos Específicos: Definir los contratos de seguros, sus características y elementos esenciales, Definir los contratos de seguros de vida y de gastos médicos, Puntualizar la normativa relacionada con los contratos de seguros, en específico, a los seguros de vida y gastos médicos en Costa Rica.

Contiene la siguiente conclusión: Ahora bien, como se ha explicado de forma extenuante, es incorrecto afirmar que no puede haber ajustes a la prima de un contrato de seguros de vida o gastos médicos, en el tanto, los mecanismos que prevean un posible aumento de la prima estén debidamente detallados, informados y aceptados por el asegurado. Es por ello, que resulta improcedente encasillar de forma general, los aumentos de las primas en los contratos de seguros de vida y gastos médicos como cláusulas abusivas o leoninas.

Proyecciones

Con la presente investigación se pretende mostrar los acontecimientos más importantes que han tenido las pólizas de Vida y Enfermedades Graves a través del tiempo, además de comprender

a que se debe que estos seguros siendo útiles no son tan perseguidos por los clientes que mantiene otros seguros comerciales con el INS.

Condiciones Generales antes de su remozamiento 2019.

- Definiciones.
- Documentos que conforman la póliza.
- Primas.
- Cláusulas.

Condiciones Generales remozadas a partir de agosto 2019.

- Ámbito de cobertura.
- Procedimiento y atención de reclamo.
- Primas
- Condiciones varias.

Demostrar beneficios al contratar este tipo de pólizas.

- Seguridad para la familia
- Respaldo.
- Confianza.
- Valor agregado.

Analizar las circunstancias del por qué se prefiere seguros convencionales y no los autoexpedibles.

- Falta de interés.
- Poca información.
- Costosos.
- Tramites lentos.
- Poca credibilidad en el seguro.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación, en su referente marco teórico, se plasmarán aspectos importantes, como las definiciones del contrato de los seguros, el surgimiento de las pólizas de Vida Plus y Enfermedades Graves, coberturas de los productos, cláusulas con mayor relevancia, primaje y por supuesto sus beneficios, entre otros aspectos considerables, para una mejor comprensión.

Definiciones del contrato de seguros

Póliza

Zita (2019) señala que “como póliza de seguro se conoce el documento legal que sirve de instrumento para certificar los beneficios a que accede un asegurado cuando paga una prima por la cobertura de un seguro” (p. 2)

Prima

Sáenz (2014) menciona “aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al INS, como contraprestación al amparo que éste otorga mediante la póliza” (p. 5)

Período de gracia

Sáenz (2014) indica que “es el período después de la fecha estipulada de pago, durante la cual la prima puede ser pagada, sin recargo de intereses” (p. 5).

Asegurado Titular

Sáenz (2014) dice que “Persona física que, por cuenta propia contrata el seguro y traslada los riesgos al Asegurador. Está expuesto a los riesgos asegurados bajo este contrato y asume los derechos y las obligaciones derivadas de este” (p. 3).

Beneficiario

En el momento que se contrata una póliza, el asegurado titular decide agregar beneficiarios, esto quiere decir que puede ser una persona física o jurídica que elija, además tiene libre elección, dado que puede ser persona dentro de su vínculo familiar o persona externa que no tenga relación familiar.

Período de carencia

SUGESE (2022) explica que “el periodo de carencia es el periodo de tiempo comprendido entre la fecha inicial en que se formaliza la póliza y una fecha posterior determinada en el contrato, durante el cual no surten efecto determinadas coberturas previstas en la póliza” (p. 13).

Disputabilidad

Sáenz (2014) comenta que “clausula que permite al INS investigar para determinar la evolución de un padecimiento que causa la incapacidad o muerte de un Asegurado, antes de cumplir los diferentes plazos establecidos en las condiciones generales o particulares de las coberturas de las coberturas ofrecidas en la póliza” (p. 4).

Condiciones Generales

Delgado (2015) expone que “son las que establece el asegurador y el tomador solo puede aceptarlas. Estas cláusulas son impuestas por el asegurador a todos los contratos realizados” (p. 32).

Forma de pago

La forma en la cual el asegurado puede sufragar por su póliza, en algunos casos se paga la totalidad de la prima con antelación, esto quiere decir de forma anual, o bien mensualmente por un año.

Pre-existencia

Delgado (2015) menciona que “toda enfermedad, lesión, accidente o discapacidad física, que haya sufrido el Asegurado, con anterioridad a la adquisición de la póliza” (p. 51)

Declaración Jurada

Es la declaración o el compromiso por parte del asegurado en brindar información de manera correcta acerca de su condición de salud, quiere decir que no puede por ningún motivo omitir información de salud o padecimientos relacionados a posible lista de enfermedades brindada por la aseguradora.

Exclusiones

Musaat (2020) expresa que “son aquellas cláusulas o condiciones del mismo en las que la asegurado describe lo que no está cubriendo y, por tanto, está eliminando el riesgo” (p. 1)

Asegurados dependientes

Sáenz (2014) menciona que “ se considera como tales: el cónyuge o conviviente del asegurado titular. Los hijos del asegurado y su conyuge o conviviente. Asimismo podrán considerarse los hijos de cada uno de ellos en caso de los hubiera menores a 25 años”.(p. 4)

Origen del Seguro de Vida

Seguro de Vida

A inicios del año 1924 se crea el Banco Nacional de seguros conocido como INS Nacional de Seguros, muestra a los ciudadanos costarricenses sus primeras tres líneas de Incendio, Vida y Accidentes, lo cual genera gran impacto hacia aquellos clientes que buscaban protegerse a sí mismo y a sus bienes.

Al darse la apertura en el año 2008, para que nuevas aseguradoras ingresen al país a ofrecer productos diferenciados y únicos, el INS no se queda atrás y crea estrategias para solventar el mercado competitivo que esta por enfrentar, y es cuando decide modificar la póliza de Vida que mantenía, agregando diferencias y así cubrir necesidades para todo tipo de consumidor, de las cuales se mencionan a continuación:

- Vida Universal.
- Vida Global.
- Vida Temporal.

Para las coberturas mencionadas anteriormente, su principal objetivo es proteger al asegurado titular en caso que se dé un fallecimiento y se pueda solventar esa pérdida con monto económico a los familiares o bien beneficiarios, además de ello, en algunos casos brinda la posibilidad de ahorrar para una posible eventualidad del asegurado, no obstante, deberá pasar

ciertos años realizando el ahorro, para evitar que sobre el monto ahorrado le apliquen deducibles o alguna penalización por retiros anticipados.

Para conocer más sobre estos seguros de forma concisa se muestra cualidades y requisitos que debe cumplir el asegurado para su adquisición:

Vida Universal

GRUPO INS (2013) explica que “brinda protección contra el riesgo de muerte en cualquier lugar del mundo, ofrece además gran cantidad de beneficios adicionales que pueden ser suscritos por el asegurado. Asimismo, cuenta con la opción de ir creando un fondo acumulado de ahorro con el que ganará intereses mes a mes”. (p. 1)

Para continuar con la idea anterior, la póliza de Vida Universal brinda protección al asegurado de forma inmediata y a su vez es posible crear un fondo acumulado del cual genera intereses cada mes, dicho de otra forma, sería muy similar a una cuenta de ahorros en donde se va incorporando el dinero, y en caso de emergencia lo pueda utilizar, por otro lado, la protección en caso de muerte sea accidental o no accidental.

Coberturas

Cobertura básica

GRUPO INS (2013) expone que “el INS cubrirá la suma asegurada más el Valor Acumulado en caso de fallecimiento del Asegurado por causas accidentales o no accidentales” (p. 10)

Coberturas Adicionales

- Muerte accidental y desmembramiento.
- Pago adicional incapacidad total y permanente

- Servicios funerarios.
- Adelanto mitad suma asegurada cobertura básica.

Para adquirir dicha póliza, el asegurado titular tiene que apersonarse en cualquier sede del INS, o bien si mantiene agente de venta, además de ello, debe completar cierta información para definir si cumple o no con los requisitos de asegurabilidad.

Con respecto a los requisitos, el asegurado titular debe tener la edad según cuadro de edades de aseguramiento, esto dependerá de la cobertura que suscriba, presentar documentos, así como el formulario de autorización para consultas del expediente, por otra parte, la prima a pagar dependerá de la edad, si es género femenino o masculino, si fuma o no cigarrillos, además de la ocupación y su índice de masa corporal.

Vida Temporal

Campos (2011) menciona que “Un producto de bajo costo le da la tranquilidad de que sus parientes, ya sean sus hijos (as), esposa (o) o sus padres, cuenten con el respaldo económico de una póliza de vida en caso de que usted falte” (p. 1)

Coberturas

1. Cobertura básica

Muerte: Consiste en el pago de la suma asegurada en caso de fallecimiento del asegurado, si éste fallece durante el período de cobertura que escoge.

2. Cobertura adicional

Indemnización Adicional por Muerte Accidental: Consiste el pago al beneficiario de una suma que sería adicional igual a la suma básica que fue contratada, aplica en caso de que el fallecimiento del asegurado ocurra por causa únicamente accidental.

En referencia a lo anterior, el seguro de Vida Temporal únicamente puede ser adquirido mediante una agencia del INS o con el agente de seguros, debido a que en sus requisitos está el brindar autorización, para que la aseguradora puede consultar el expediente médico, asimismo la prima a pagar será según edad, género, si fuma o no cigarrillos, además de su ocupación y por supuesto el índice de masa corporal que es de suma importancia para saber si califica o no al seguro.

Vida Global

Fernando (2013) indica que “asegurado contará con respaldo y ahorro de acuerdo con su capacidad de pago, creando un fondo acumulado complementario que ganará interés mensuales y cada año actualiza de manera automática la suma asegurada” (p. 10)

Coberturas

1. Cobertura Básica

Muerte: Esta cobertura busca pagar al beneficiario la suma que es contratada por el asegurado titular, únicamente si fallece a causa accidental o no accidental, hasta la edad de 70 años.

2. Coberturas Adicionales

- Indemnización adicional por muerte, desmembramiento o la pérdida que podría ser de la vista por causa accidental.
- Exoneración de pago de primas en el escenario donde el asegurado le suceda incapacidad, ya sea total o permanente.

- Una renta temporal por incapacidad total o permanente para el asegurado.
- Si se presenta una enfermedad oncológica, asegurado recibe adelanto de la mitad de la suma asegurada sobre la cobertura básica únicamente.
- Indemnización para la parte de gastos médicos.

Resumiendo lo planteado, para activar la póliza de Vida Global, debe tener el asegurado entre 15 a 60 años de edad, además cumplir con exámenes médicos previos, como lo son las pruebas uroanálisis, electrocardiografía y Test de Elisa (sida). Por otro lado, para que se pueda dar adelanto en la cobertura básica a causa de una enfermedad oncológica, el asegurado no debe sobrepasar los 70 años de edad, de ser así, la cobertura adicional quedaría sin efecto.

Gastos médicos

Grupo INS (2020) describe en su blog una pequeña sinopsis de la póliza de Gastos médicos, además de resaltar sus coberturas y beneficios, para que el lector pueda descubrir los beneficios que conlleva activar dicho seguro:

Ante una eventual emergencia de salud, de la que nadie está librado. Nuestro seguro de gastos médicos ofrece cobertura, por año póliza, para enfermedades, padecimientos o accidentes que puedan sufrir el asegurado. Puede asegurarse de forma individual o colectiva. Ofrece protección mediante dos coberturas las cuáles son:

- Cobertura A: gastos ambulatorios como son las consultas, medicamentos, servicios de laboratorio entre otros.
- Cobertura B: se incluye en esta cobertura servicios como hospitalización, exámenes especiales, enfermería en el hogar, maternidad, aparatos de apoyo entre otros. (p. 5)

INS Medical

INS Nacional de seguros (2020) describe que “ofrece atención médica, en Costa Rica como el resto del mundo, para los gastos médicos que tenga el asegurado ya sea por enfermedad o accidente, tanto en hospitalización como en gastos ambulatorios, como consultas, medicamentos, entre otros” (p. 9)

Concretizando, para ambos seguros es necesario realizar ciertos exámenes médicos, entre otros requisitos adicionales como la autorización dada por el asegurado para la consulta de expediente médico, además conforme la edad y género que tenga el asegurado será la prima a pagar. La póliza de INS Medical únicamente es comercializada en dólares, y se da opción de agregar al núcleo familiar. En el caso de adquirir dichas pólizas, sería por medio del agente de ventas o bien en una sede, ya que es necesario que el cliente complete formularios y demás.

En referencia a lo anterior, la póliza de Vida (temporal, global y universal) son productos importantes para el INS, ahora bien, no podemos dejar de lado un producto único y sustancial, que es estrella y aporta gran valor, como lo es INS Medical y Gastos médicos.

Desde sus inicios y a lo largo de los años, estas pólizas han tenido variantes tanto en la cobertura como el monto asegurar y requisitos que los clientes deben cumplir, esto podría deberse a que es el INS quien asume los riesgos, por ello día con día se asegura de cumplir con sus clientes, cuidando eso si la rentabilidad de la institución, ya que, gracias a la apertura de mercado en el 2008, se da espacio a nuevas aseguradoras con productos muy similares a los mencionados anteriormente.

Desde una perspectiva más general, la gran mayoría de costarricense no cuentan con un agente de ventas, y por estudio, familia, trabajo entre otros, es complicado ir a una sede para adquirir dichas pólizas, por otro lado, está el desconocimiento de la población o la falta de interés que juega un papel primordial. Ahora bien, hay una serie de requisitos que el cliente debe cumplir, inclusive deberá aportar cierta evidencia como lo son los exámenes médicos que en algunos casos el cliente asume el costo.

Es importante mencionar que la prima a pagar se calcula según su género y condición de salud, esto podría ocasionar que limite a cierta población, inclusive a ciertos estatus sociales, ya que, por la amplia cobertura dada, se define el costo a pagar, del cual no es favorable para aquellos clientes con nivel socioeconómicos de clase media baja.

En definitiva, estas pólizas son ideales, pero no para todo tipo de consumidor como lo son la clase social media baja, por ello la aseguradora del Estado en conjunto con su equipo de trabajo

se da la tarea de diseñar un producto que pueda introducirse en el mercado y sea altamente competitivo, y es el año 2012 que inicia con los seguros Autoexpedibles, el cual podría decirse que funcionan complementando las pólizas que anteriormente fueron mencionadas.

Para el año 2009 el INS contaba con la participación de la subsidiaria llamada Insurance, la cual estaba enfocada en brindar soporte a los servicios del INS, y es por ello que, en el año 2012, el INS adiciona un servicio más a esta subsidiaria. Insurance conocida hoy en día como Ins Servicios, para hacerle frente con el servicio añadido, crea un departamento de ventas, enfocado en los Seguros Autoexpedibles, y en este punto donde da inicio el primer objetivo de la investigación.

Los seguros autoexpedibles son creados por el INS, para solventar esas necesidades que algunos productos dentro del portafolio carecen, ya que están diseñado a cualquier estatus social, la prima a pagar es indiferente del género o la edad.

Carranza (2015) expone en su blog el concepto de los seguros autoexpedibles, comparación y efectúa gran énfasis en sus beneficios:

Se trata de pólizas de bajo costo, fácil suscripción, y que no requieren exámenes previos para su emisión. La sola aceptación del consumidor formaliza el contrato de seguro.

En mi criterio, estos productos son una excelente opción para todo consumidor, pero más aún para quienes nunca han tenido una costumbre de aseguramiento, al ser una primera alternativa, de bajo costo, para conocer sobre los seguros (p. 2).

Cabe resaltar que hoy en día el INS tiene a 73 operadores autoexpedibles, se encuentran registrados en la página oficial del INS con el número de teléfono, domicilio y dirección electrónica, para que los clientes que acceden a la plataforma puedan identificar, además de la página de la SUGESE.

SUGESE (2022) menciona en su blog la definición que da a los operadores autoexpedibles y por supuesto la forma en la que operan.

Los operadores de seguros autoexpedibles autorizados para operar en el mercado de seguros costarricense, en razón de contar con el registro correspondiente ante la Superintendencia, según lo definido en el Reglamento sobre inclusión y Acceso al Seguro, y la normativa aplicable.

Se trata de intermediarios de seguros que pueden ser personas físicas o jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora,

se comprometa a realizar, por cuenta de esta, la distribución de seguros autoexpedibles. Los operadores pueden estar acreditados y vinculados a una o varias aseguradoras. (p. 1)

De acuerdo con el primero objetivo planteado para esta investigación, se dará a conocer las condiciones generales de la póliza de Vida Plus y Enfermedades Graves.

I. Condiciones Generales Antes de su remozamiento 2021

Vida Plus

La póliza de Vida Plus es creada para brindar un alivio al asegurado o bien a sus beneficiarios, en dado caso que el asegurado titular fallezca a causas accidentales o de manera natural se estaría indemnizando al beneficiario, según el monto que fue contratado.

Cobertura Básica

a) Muerte Natural:

Aplica únicamente si el asegurado titular fallece a causas no accidentales, como pueden ser las siguientes enfermedades:

- Cáncer
- Infarto
- Insuficiencia renal
- Derrame cerebral.

Cabe agregar que el asegurado no solo estaría protegido por éstas enfermedades, por el contrario, cualquier enfermedad que sea la principal causa de muerte del asegurado, esto quiere decir que los eventos que sucedan a causa accidental, no estaría siendo amparado por la cobertura básica.

Coberturas Adicionales

a) Muerte Accidental

Para este escenario aplica únicamente si el asegurado fallece a causas accidentales, es decir, en forma fortuita, imprevista o en su efecto violenta, por ejemplo:

- Accidentes de tránsito
- Accidentes laborales
- Accidentes ocasionados por un desastre natural, entre otros.

b) Incapacidad total y permanente:

Esta cobertura opera si el asegurado a raíz del accidente sin importar si es de tránsito o de otra índole, perdiera el 67% o más de su capacidad, que impide desempeñarse en su trabajo o en cualquier actividad por el cual genera ingresos, es decir no aplica para personas que no puedan sustentar sus ingresos. El INS reconoce como pérdida total o permanente de:

- Ambos brazos o pies, sea por amputación o enfermedad
- Una mano y un pie sea por amputación o enfermedad
- Pérdida irrecobable de la vista

Si la incapacidad total o permanente se da posterior a los 365 días de la ocurrencia accidental, no se estaría amparando.

c) Cobertura funeraria:

En el caso que el asegurado muera a causas accidentales o naturales, se daría una indemnización adicional de la cobertura básica, para que el beneficiario pueda sufragar los gastos fúnebres.

Carencia

En el momento que el asegurado habilita dicha póliza, debe esperar que trascorra 60 días naturales, posterior a la fecha que se hizo la emisión del seguro, únicamente para la cobertura

básica de muerte no accidental, es decir, si el asegurado falleciera de forma no accidental o bien a causas naturales como lo es un cáncer, infarto o cualquier otra enfermedad diagnosticada posterior a los días mencionados anteriormente, el INS debe asumir la indemnización bajo la cobertura básica, según el rubro adquirido en la oferta de la póliza, caso contrario, si el asegurado fallece de manera natural antes de los 60 días naturales, libra al INS de responsabilidad.

La carencia opera solo para la cobertura básica de muerte natural, quiere decir que el momento que el operador autoexpedibles emita la póliza, el asegurado titular estará cubierto bajo la cobertura adicional de muerte accidental, más no la cobertura básica de muerte natural.

Para las coberturas adicionales de Incapacidad total/permanente y Funeraria quedan exentas a la carencia, dado que para ambos escenarios aplica si el siniestro sucede de forma accidental o natural.

Tarifas

1. Mensualmente

- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢4.400
- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, pagaría ¢20.346
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢125.763,00
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, ¢592.300,00

2. Anualmente

- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢49.815
- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, pagaría ¢228.271,00
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢1.410.985,000
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, ¢6.645.273,000

Terminación de la póliza

- Asegurado fallece.
- Asegurado decide cancelar póliza a razón personal.
- Supera periodo de gracia y no paga la prima pendiente.

- Es indemnizado.
- Cuando se compruebe que oculta información de enfermedades o algún padecimiento crónico.
- Cuando es indemnizado a causa de la cobertura adicional de Incapacidad Total y Permanente.
- Cuando es diagnosticado en el periodo de carencia.
- El asegurado omite información importante para su propio beneficio.

Procedimiento en caso de reclamo

Para solicitar indemnización el asegurado o los beneficiarios, deben presentarse en cualquier sede del INS, la cédula por ambos lados, carta del asegurado o beneficiarios solicitando la indemnización, completar el formulario correspondiente para dicha solicitud y la firma de autorización para consultar expediente médico, sin importar si aplica para la cobertura básica o adicional, este trámite debe ser realizado antes de los 60 días naturales ocurrido el siniestro.

Si el fallecimiento se debe a causas accidentales o no, beneficiario debe presentar el certificado original de defunción emitido por el Registro Civil, en donde sean especificadas las causas del fallecimiento. De darse un fallecimiento fuera del territorio nacional, el beneficiario deberá presentar el documento oficial de ese país que especifique las causas de la muerte, y el expediente judicial, ambos debidamente consulados. Adicional fotocopia de la sumaria por la autoridad judicial y las pruebas forense sobre alcohol y tóxicos en la sangre.

Exclusiones

De manera sucinta se mencionan algunas exclusiones con más relevancia que mantiene la póliza de Vida Plus.

- El asegurado fallece a causa de los efectos de alcohol o drogas.
- El asegurado fallece por acceso de velocidad o vehículos en competencia.
- Accidente ocurrido previo a la emisión del seguro.
- No se cubrirá si el asegurado fallece en el tiempo de carencia
- La participación en motines o huelgas.
- Accidentes provocados por el asegurado a consecuencias de la ingesta de estupefacientes.
- Beneficiario que provoque la muerte del asegurado o sea cómplice.

Enfermedades Graves

Es un aliciente para aquellas personas que son diagnosticadas por una enfermedad grave, a causa de ello no pueden continuar o bien requieren de tratamiento para una pronta recuperación.

1. Cobertura básica

a) *Diagnóstico:*

En el caso que el asegurado titular o dependiente sean diagnosticados, el INS brindará la indemnización si la enfermedad grave es:

- Cáncer
- Accidentes Cerebro Vascular
- Insuficiencia renal
- Infarto miocardio

Conviene subrayar que el INS brinda el respaldo por la cobertura básica solo para el primer diagnóstico, si el asegurado es declarado con dos enfermedades Graves, se estaría pagando únicamente una.

2. Cobertura adicional

a) *Cobertura de muerte:*

El INS pagara la suma correspondiente al plan adquirido cuando el asegurado fallezca a causa de las Enfermedades Graves que se encuentran en la cobertura básica. El fallecimiento debe ser dada dentro de los 365 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico, además que suceda bajo el primer diagnóstico.

b) *Cobertura Renta Hospitalaria:*

Por lo que se refiere a esta cobertura, el INS brinda el subsidio diario si a consecuencia de la enfermedad diagnosticada, es internado en un centro médico, dentro de los 365 de los 365 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico.

Considerando que debe estar hospitalizado de 1 a 45 días, por evento, máximo de 90 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico.

Carencia

Es tiempo en el cual asegurado no está cubierto, en el momento que se da la emisión de la póliza por el intermediario (operador de seguros autoexpedibles) debe esperar 6 meses posterior a la emisión y no ser diagnosticado, de darse libera al INS de responsabilidad.

Tarifas

Mensualmente

- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢2.754
- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, pagaría ¢23.613
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢14.236,00
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, ¢122.343,00

Anualmente

- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢30.894
- De 0 a 64 años de edad, bajo la cobertura completa de ¢25.000.000, pagaría ¢264.919,00
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢159.723,000
- De 65 años de edad en adelante, bajo la cobertura de ¢5.000.000, pagaría ¢1.372.620,000

Procedimiento en caso de siniestros

Para solicitar indemnización el asegurado o beneficiarios, deben presentar en la sede de su elección y realizar reclamo formar, una vez que ocurra el siniestro tendrán 60 días naturales para generar la solicitud.

El asegurado o su beneficiario(s) debe entregar fotocopia de la cédula por ambos lados, además el diagnóstico del médico, el cual debe contener estudios clínicos, radiológicos, histológicos y del laboratorio, para así evidenciar la causa principal del diagnóstico.

Por otra parte, si falleciera a causa de las enfermedades graves mencionadas anteriormente, siempre y cuando no sobrepase los 365 días del diagnóstico, los beneficiarios deberán presentar el acta de defunción emitida por el registro Civil que muestre las causas del deceso, además el certificado de nacimiento si fuera que fallece el dependiente y no el asegurado, de ser la cónyuge o conviviente quien fallece, asegurado deberá presentar certificado de matrimonio o una declaración jurada por parte del notario que declare la convivencia.

De otra manera si el asegurado o dependiente estuvieran hospitalizados, una vez dados de alta podrán presentar al INS constancia de los días que estuvieron, eso sí deberá estar firmada por el médico tratante.

Exclusiones

De forma concisa se hará mención sobre algunas exclusiones notables que rigen a el seguro de Enfermedades Graves.

- Enfermedades Preexistentes o lecciones.
- Enfermedad dada en el periodo de carencia.
- Si el asegurado realiza procedimiento quirúrgico como cirugías reconstructivas, aun siendo ocasionada por las enfermedades en la oferta de seguros.
- Documentos como diagnósticos o tratamientos realizados por médicos que no se encuentren registrados o bien no cuenten con la autorización del ministerio de salud, para realizar dicha intervención.
- Queda sin efecto diagnósticos que provengan por del asegurado, hijos, familiares.
- Tumores benignos, melanomas, leucemia entre otros.
- Beneficiario que provoque la muerte del asegurado o sea cómplice.

II. Disputabilidad

Se trata del periodo que tiene el INS para realizar investigación y verificar si procede o no la indemnización, este periodo comprende 2 años. En el caso que el asegurado fallezca por alguna de las enfermedades declaradas en la oferta del seguro (declaración de salud) el INS no aparar tal reclamo.

Para la cobertura básica aplica disputabilidad, en el caso que el asegurado fallezca por un accidente la póliza no sería disputable, es otras palabras, la cobertura adicional estaría exenta de dicho termino.

En algunos casos sucede el asegurado no muere a causa accidental o natural, sino más bien por causas propias como lo es el suicidio, una vez adquirido el seguro y transcurren 2 años, perfectamente estaría aplicando para la indemnización, ya sea en la cobertura básica o bien accidental, todo dependerá del análisis que se efectúe por parte del INS.

III. Declaración de salud

Las pólizas autoexpedibles de Vida Plus y Enfermedades Graves, pueden ser adquiridas mediante operadores o en sede, si es a través de operadores, la gestión es realizada por medio de llamada telefónica, ya que se contacta al cliente por una base suministrada al operador o en efecto sea el cliente por sus propios medios que contacte al operador autoexpedible.

Para el escenario que el operador autoexpedibles contacte al cliente, con la finalidad de ofrecer dicha póliza y el mismo acepte, debe realizar una declaración jurada que conforma las siguientes enfermedades:

1. Enfermedad del corazón por presión alta.
2. Infarto miocardio
3. Derrame cerebral
4. Diabetes mellitus
5. Tumores malignos o cáncer
6. SIDA
7. Infecciones por el virus VIH (SIDA)
8. Bronquitis crónica o enfisema
9. Insuficiencia renal
10. Cirrosis hepática

El cliente no puede padecer o tener alguna preexistencia de las enfermedades que fueron mencionadas anteriormente, ni tampoco estar a la espera de resultado, caso contrario no podrá aplicar a dicha póliza.

Al realizar un comparativo con otras pólizas que tiene la asegurada, se puede observar que el seguro de Vida Plus puede ser adquirido bajo el principio de buena fe, esto quiere decir que se confía plenamente en la declaración de salud que realiza el cliente, ya sea por llamada telefónica o completando la oferta del seguro en la sede.

Si el cliente en el momento que se le realiza la declara, decide omitir información en relación a las enfermedades que anteriormente fueron mencionadas, el INS se libera de responsabilidad, por tanto, el cliente no será indemnizado, ya que será caso declinado por omisión e inexactitud.

Cabe agregar que las pólizas no requieren exámenes médicos o de laboratorio, únicamente se requiere la aceptación del seguro y la declaración de salud del cual no tenga o haya tenido las enfermedades mencionadas en la oferta del seguro.

IV. Dependientes

En el momento que el cliente adquiere la póliza, puede agregar dependientes en su misma oferta, estos dependientes pueden ser esposa o conviviente con más de 3 años de convivir juntos, o hijos de 0 años de nacidos hasta 22 años.

Cuando se realiza la declaración de salud, el cliente declarara por él y por las personas dependientes agregada en su póliza. El dependiente no puede agregar beneficiarios ni información adicional, por ende, el beneficiario directo del dependiente será el asegurado titular.

V. Beneficiario

Asegurado titular debe agregar beneficiarios a su póliza, puede ser familiar o la persona que así lo desee, es recomendable que sean mayores a 18 años, en el caso que asegurado fallezca de causa accidental o natural y agrego beneficiarios menores de edad, deberán esperar que cumplan la mayoría de edad, esto debido a que la póliza no se puede incluir albaceas, y solicitar dicha indemnización.

El beneficiario puede ser perfectamente persona física o bien jurídica, y como máximo puede agregar en su póliza a 5 personas que entre todos abarque el 100% de participación.

VI. Forma de pago

Los seguros de Vida Plus y Enfermedades Graves son anuales renovables de manera automática, quiere decir que cada año la póliza estaría cambiando su nomenclatura según años de póliza que mantenga.

Se puede activar de forma mensual o anual, al agregar una tarjeta estaría siendo cobrado de forma automática, adicional en el caso que se active por medio de una sede, si desea pagar en efectivo lo puede realizar o en su efecto por deposito bancaria, si sucede por el último método,

debe remitir al INS dicho comprobante para que se proceda con la aplicación del pago en los sistemas transaccionales utilizados.

Además de los medios mencionados anteriormente, el asegurado perfectamente puede solicitar que los rebajos sean aplicados por deducción de planilla, para ello el patrono debe estar reflejado en la lista que mantiene el INS.

El cliente cuenta con 60 días naturales de gracia, para realizar su pago por cualquiera de los métodos mencionados anteriormente, de no ser así, la póliza estaría siendo cancelada de manera automática, perdiendo todos los beneficios que tenía dicho seguro.

VII. Requisitos de asegurabilidad

El asegurado titular debe ser mayor de edad para adquirir dicha póliza, tiene la posibilidad de agregar dependientes en su misma póliza, y para este caso pueden ser de 0 años de nacido a 22 años cumplidos (hijos) o en su efecto esposa o a su pareja sentimental en unión de hecho.

Para adquirir dicho seguro, el cliente y sus dependientes deben residir en Costa Rica, si por ejemplo viven en otro país y vienen de paseo a nuestro país, no podrán adquirir dicho seguro.

Si la persona es extranjera y reside en Costa Rica puede adquirir la póliza, siempre y cuando tenga cédula de residencia o pasaporte.

Si el asegurado tiene alguna discapacidad que no le permita hablar o completar formulario por su condición de salud o mental, no podrá adquirir el seguro, debido a que se recomienda que tenga una condición de salud estable, para que pueda responder a las preguntas que realice el INS.

Por otra parte, el asegurado o dependiente si supera los 65 años de edad, podrán continuar sin ningún inconveniente, siempre y cuando paguen la prima según rango de edad.

De acuerdo al segundo objetivo planteado en esta investigación, a continuación, se analizarán las condiciones generales que fueron remozadas a partir de abril del año 2021.

Condiciones generales después del Remozamiento 2021

Vida Plus

Cobertura Básica

a) Muerte Natural:

La póliza ampara si el asegurado titular fallece de causas naturales, para una mejor comprensión a continuación se muestran algunas enfermedades con mayor frecuencia:

- Cáncer
- Infarto
- Insuficiencia renal
- Derrame cerebral

Cabe agregar que el asegurado no solo estaría protegido por estas enfermedades, por el contrario, cualquier enfermedad que sea la principal causa de muerte del asegurado, esto quiere decir que los eventos que sucedan a causa de un accidente, no estaría siendo amparada por la cobertura básica.

Coberturas Adicionales

a) Muerte Accidental

En este escenario aplica únicamente si el asegurado fallece de causas accidentales, es decir, en forma fortuita, imprevista o en su efecto violenta, por ejemplo:

- Accidentes de tránsito
- Accidentes laborales
- Accidentes ocasionados por un desastre natural, entre otros.

b) Incapacidad total y permanente:

La cobertura opera si el asegurado a raíz del accidente, perdiera el 67% o más de su capacidad, que impide desempeñarse en su trabajo o en cualquier actividad por el cual genera ingresos, es decir no aplica para personas que no puedan sustentar sus ingresos. El INS reconoce como pérdida total o permanente de:

- Ambos brazos o pies, sea por amputación o enfermedad
- Una mano y un pie sea por amputación o enfermedad
- Perdida irrecobable de la vista

Si la incapacidad total o permanente se da posterior a los 365 días de la ocurrencia accidental, no se estaría amparando.

c) Cobertura funeraria:

En el caso que el asegurado muera a causas accidentales o naturales, se daría una indemnización adicional de la cobertura básica, para que el beneficiario pueda sufragar los gastos fúnebres.

d) Servicio de Asistencia Medicina Virtual

INS Nacional de seguros (2020) define en su blog sobre la asistencia que estaría recibiendo el asegurado o dependiente en caso de que decida contratar el seguro de Vida Plus.

Brinda al asegurado atención y orientación medica mediante una herramienta de medicina virtual, con la cobertura al cien por ciento (100%), es decir el asegurado no asume ningún costo por dicha consulta. Orientación médica mediante video llamada, los 365 días del año en un horario de 6:00am a 10:00pm. Con este servicio se promueve la prevención para nuestros asegurados del contagio por Covid-19 al reducir su exposición.

Acceso tanto en Web como APP INS 24/7 en dispositivos móviles con los sistemas Android o IOS. El asegurado podrá solicitar el servicio de medicina virtual a través de la aplicación tecnológica de APP 24/7, mediante la cual se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva. (p. 6)

Rangos de edad y primas

Grupo de 0 a 64 años

Mensual: ¢5.114 a ¢21.038

Anual: ¢57.382 a ¢236.030

Grupo de 65 a 74 años

Mensual: ¢66.469 a ¢299.983

Anual: ¢745.750 a ¢3.365.643

Grupo más de 75 años

Mensual: ¢132.937 a ¢558.555

Anual: ¢1.491.475 a ¢6.266.671

Enfermedades Graves

Cobertura básica

a) Diagnóstico:

El INS brindara la indemnización si la enfermedad grave se por:

- Cáncer
- Accidentes Cerebro Vascular
- Insuficiencia renal
- Infarto miocardio

Conviene subrayar que el INS brinda el respaldo por la cobertura básica solo para el primer diagnóstico, si el asegurado es declarado con dos enfermedades graves, se estaría pagando únicamente una.

Cobertura adicional

a) Cobertura de muerte:

El INS pagará la suma correspondiente al plan adquirido cuando el asegurado fallezca a causa de las Enfermedades Graves que se encuentran en la cobertura básica. El fallecimiento debe

ser dado dentro de los 365 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico, además que suceda bajo el primer diagnóstico.

b) Cobertura Renta Hospitalaria:

Por lo que se refiere a esta cobertura, el INS brinda el subsidio diario si a consecuencia de la enfermedad diagnosticada, es internado en un centro médico, dentro de los 365 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico.

Considerando que debe estar hospitalizado de 1 a 45 días, por evento, máximo de 90 días naturales, a partir de la fecha del diagnóstico.

c) Indemnización adicional por cirugía reconstructiva:

Monge (2021) muestra en su blog la definición y términos que tiene la cirugía reconstructiva, y bajo que escenarios aplica.

El INS pagará al Asegurado Titular o Dependientes la suma asegurada establecida en la Oferta de Seguros si a consecuencia de un cáncer, cubiertos por esta póliza como enfermedad grave, requiere de una cirugía reconstructiva. Opera siempre y cuando ocurra dentro los (365) días naturales contados a partir de la fecha del diagnóstico de la enfermedad grave cubierta.

Lo que se requiere que ocurra en dicho plazo, es la presentación de la constancia indicando la necesidad de la misma, indistintamente del momento en que deba realizar la cirugía. (p. 6)

d) Servicios de Asistencia Médica Virtual:

Monge (2021) hace énfasis en su blog de cómo se puede dar la atención y orientación médica virtual, a la vez de como utilizar la aplicación:

El asegurado podrá solicitar el servicio de medicina virtual a través de la aplicación tecnológica APP INS 24/7, mediante a cuál se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva.

En caso de que, en dicha consulta médica, sea posible efectuar un diagnóstico, prescribir tratamiento, referir exámenes médicos entre otros, el medico procederá con la indicación correspondiente. Los costos de dichos servicios adicionales no forman parte de la asistencia médica agregada a esta póliza. La atención y orientación medica mediante medicina virtual aplica con cobertura al cien por ciento (100%), es decir el asegurado no asume ningún costo. (p . 7)

Rangos de edad y primas

Grupo de 0 a 64 años

Mensual: ¢6.211 a ¢23.335

Anual: ¢69.687 a ¢261.797

Grupo de 65 a 74 años

Mensual: ¢20.471 a ¢79.117

Anual: ¢229.682 a ¢887.663

Grupo más de 75 años

Mensual: ¢26.281 a ¢100.300

Anual: ¢294.862 a ¢1.125.308

Continuando con el tercer objetivo, en este trabajo de investigación se han realizado comparativos de los seguros con mayor participación en el mercadeo, pero también de aquellos aspectos que posiblemente no tengan tanta importancia en los clientes.

Beneficios que aportan los seguros

SOMIT (2021) describe en su blog la importancia de contar con seguros, para así poder hacerle frente a una posible eventualidad.

En muchos países latinoamericanos la cultura de vivir asegurado es poco común, ya que la mayoría de la gente no comprende bien la importancia de los seguros y la forma en que estos funcionan. Muchas personas desconocen los productos y las coberturas que se ofrecen en el mercado, por lo que se les dificulta más escoger

un seguro que realmente cubra sus necesidades, y sienten miedo d adquirir un producto que no les será útil al momento de ocurrir un siniestro. (p. 2)

Es importante mencionar que los seguros llegan a ser un aliciente para las personas , y más cuando se da el deceso de un familiar o el diagnóstico de una enfermedad grave, muchas personas desconocen o no se le da la mayor importancia, por esto las compañías de seguros que están en el país tienen la apertura para crear nuevos hábitos o cambiar el pensamiento de muchas personas, acerca de la importancia de estar protegidos y contar con un beneficio que brinda los seguros autoexpedibles de enfermedades graves.

Por esa razón es que el INS ha creado un remozamiento basado en la exigencia y necesidades de cada cliente con el fin que:

➤ Seguridad Económica:

Santalucía (2019) señala que “son una buena forma de asegurar el futuro de tu familia. Si vivimos con personas dependientes de nosotros, contratando un seguro de vida estaremos garantizando su seguridad y bienestar en el caso que faltemos” (p. 3)

➤ Ahorro:

Posiblemente el asegurado prefiera guardar su dinero en una cuenta de ahorro, que invertir en estos seguros autoexpedibles, dado que se suele pensar que es un gasto y no un beneficio ¿Por qué? Los seguros son intangibles, esto quiere decir que se paga por un servicio que no se recibe de momento, caso contrario cuando se adquiere un vehículo del cual puede ser utilizado de inmediato.

➤ Fácil y sin complicaciones:

Scotian (2022) explica en su blog los beneficios que aportan los seguros en la vida de los seres humanos y como se podría sacar provecho de ello:

Puedes adquirir un seguro desde la comunidad de tu casa a través de plataformas digitales en pocos pasos, sin necesitar la ayuda de algún intermediario externo que te apoye en el proceso y con la tranquilidad de que la información que te están exponiendo es clara y concreta, sin temerle a la “letra pequeña”. Esto hace que los seguros sean mucho más accesibles y que el proceso de compra sea agradable. (p. 11).

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

Nombre de la institución: Instituto Nacional de Seguros, INS.

Propósito Principal: desarrollar de forma exitosa el negocio de los seguros, Riesgos del Trabajo y de Seguro Obligatorio.

Misión:

Somos INS, la institución aseguradora costarricense, líder, eficiente y sostenible que ofrece protección, mediante productos y servicios de calidad, orientados a la satisfacción del cliente.

Visión:

Ser el asegurado modelo, líder en el mercado local, con una creciente presencia internacional, desarrollando soluciones innovadoras y sostenibles.

Historia de la Institución

La historia de los seguros comenzó en Costa Rica en 1924, cuando el INS Nacional de Seguros (“INS”) fue fundado como una entidad del Gobierno al ciento por ciento. Estaba protegido por legislación que impedía toda competencia nacional o extranjera como se ve en el artículo 1 de la Ley No. 12 se declara el monopolio absoluto en favor del estado Desde su creación ha experimentado numerosas e importantes reformas que a lo largo de sus 94 años de historia lo han convertido en una entidad clave en el desarrollo económico y social de toda la ciudadanía costarricense.

Como la única aseguradora con seguros generales en Costa Rica, el INS disfrutó de un mercado cautivo, y con los años se convirtió en la mayor aseguradora de Centroamérica. Una parte de su actividad se deriva del Seguro de Riesgos del Trabajo y del Seguro Obligatorio de Automóviles.

A mediados de los 90 el INS hizo un cambio importante propició la integración de “agencias comercializadoras de seguros”. La ventaja inmediata era que las nuevas agencias no estaban sujetas al “código de ética”, y podían competir libremente con los agentes independientes y con otras agencias de seguros. El resultado fue un mejoramiento de la calidad del servicio.

En virtud de lo anterior, en la última década, Costa Rica ha venido trabajando en tratados de libre comercio con distintos socios comerciales, tales como México, Canadá y Comunidad del Caribe (Caricom), además siempre mantuvo el interés de acercarse comercialmente a los Estados Unidos y negociar un Tratado de Libre Comercio, mismo que empezó a desarrollarse en el año 2001 cuando las autoridades de gobiernos centroamericanos y de Estados Unidos, acordaron iniciar conversaciones en el tema bilateral.

Durante la etapa de negociación del TLC hubo una negación categórica por parte del poder ejecutivo sobre la posibilidad de incluir los seguros en el tratado. De acuerdo con lo mencionado, la actividad aseguradora tenía un impacto altísimo en la sensibilidad social de nuestro país, ya que generaba varios ingresos a las arcas del Estado y representaba un modelo solidario de servicio al costo, donde pretendía mantenerse una equidad social y más justa repartición de la riqueza. Sin embargo, tal situación cambió justamente en las últimas rondas de negociación y así lo anunció la casa presidencial donde indicaba la supuesta exigencia de Estados Unidos de mostrar señales de apertura en el campo de los seguros para suscribir el Tratado.

En este contexto las voces de alerta no se hicieron esperar; fue inconcebible para muchos expertos en la materia que luego de negarse durante toda la etapa de negociación a la posibilidad de la apertura de seguros, sin más ni menos los negociadores costarricenses comunicaran una variación por parte de Costa Rica y que a partir de ese momento se comenzara a negociar.

Para el año 2008, se emitió la Ley N 8 653, denominada Ley Reguladora del Mercado de Seguros, esta norma establece la apertura de la competencia, es decir, termina con el monopolio estatal del INS y propicia la entrada de instituciones privadas para que compitan con el ente estatal.

En 2009, Costa Rica suscribió un Tratado de Libre Comercio con los países de Centroamérica, EUA y el Caribe (“TLC”), una de cuyas condiciones era que el mercado era abrir el monopolio de los seguros, lo que permitió que los costarricenses atendieran sus necesidades de aseguramiento, por medio de instituciones aseguradoras que están establecidas en el país y que forman parte del Cafta. Con este nuevo panorama en la política económica del país, en materia de seguros, era de esperarse que se generaran cambios importantes en distintos ámbitos, tales como: cambios en el marco jurídico, cambios en la organización del INS.

El efecto de la apertura del mercado trae consigo oportunidades para el INS, el cual ha entrado en competencia, reduciendo sus primas en las líneas de seguros competidas, y ofreciendo nuevos productos y mejoras a los seguros existentes. Al mismo tiempo, se está esforzando por reducir la burocracia y mejorar el servicio a sus clientes el pago de reclamaciones sufre menos retrasos. Las primas de seguro de auto e incendio, las principales líneas donde ahora hay competencia, se han reducido y una mayor reducción se espera cuando SUGESE autorice otros productos de la competencia, se cree que el INS también reducirá las primas. Se espera que el INS sigan dominando el mercado los próximos años.

Enfoque de la Investigación

Enfoque cualitativo

El enfoque que se estaría realizando para la presente investigación es cualitativo, dentro de este orden, se estaría contemplando como datos los resultados de las entrevistas que fueron aplicadas hacia los colaboradores de la institución (operador autoexpedible) en protección de los datos sensibles, no se estaría haciendo mención del nombre de la institución, por tanto, se ha verificado que el operador seleccionado cuenta con la acreditación y respaldos por el INS, para realizar comercialización de los seguros autoexpedibles, además tiene un departamento de ventas que se encargan de contactar al cliente mediante una llamada telefónica y efectuar el ofrecimiento de los productos autoexpedibles de Vida y Enfermedades Graves.

Sampiere & Mendoza (2018) señalan que “enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación” (p. 7)

Desde una perspectiva más general, fueron seleccionados algunos colaboradores de este operador autoexpedible, para así poder obtener una interpretación más precisa y clara, de los comentarios que han recibido de parte de los clientes acerca de los seguros autoexpedibles analizados.

Sampiere & Mendoza (2018) explican que “pueden hacerse preguntas sobre experiencias, opiniones, valores y creencias, emociones, sentimientos, hechos, historia de vida, percepciones, atribuciones, etcétera” (p. 407)

Según lo anterior, la idea principal es conocer a través del equipo de venta, cual sería esa perspectiva que tienen los clientes acerca de los seguros autoexpedibles, dado que dentro de sus funciones deben tratar de forma constantes las objeciones o limitaciones que menciona el cliente en la llamada, para lograr de forma éxito la venta del producto.

Diseño

Para este trabajo de investigación el diseño seleccionado está basado en la exploración, el cual busca explorar la perspectiva que tienen los clientes que son contactados para activar los seguros autoexpedibles, mediante llamada telefónica por la fuerza de ventas.

Hernández y Mendoza (2018) exponen el propósito del diseño transicionales exploratorios el cual debe iniciar a conocer una variable o conjunto de variables como lo es una situación:

Al explorar la situación logran formarse una idea del problema que les interesa y sus resultados son exclusivamente válidos para el tiempo y lugar en que afectaron su estudio. Sólo recolectaron datos una vez. Posteriormente podría planear una investigación descriptiva más profunda sobre las bases proporcionada por esta primera aproximación o comenzar un estudio que indague qué institución son las que contratan a más individuos con más capacidades distintas y por qué motivos. (p. 155)

En relación a lo expuesto anteriormente, el presente trabajo de investigación busca conocer la causa o motivo por el cual estarían los clientes del INS que mantienen pólizas convencionales, limitándose a comprar un seguro autoexpedible, o bien conocer que tanto conocimiento tiene de estos productos.

Narrativo

Hernandez y Mendoza (2018) mencionan que los diseños narrativos tratan de comprender el ritmo de los hechos:

Los diseños narrativos pretenden entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron. Se centran en "narrativas", entendidas como historias de participantes relatadas o proyectadas y registradas en diversos medios que describen un evento o un conjunto de eventos conectados cronológicamente. Las narrativas pueden referirse a: a) las biografías o historias de vida de personas o grupos (un líder histórico, un asesino en serie o un individuo común); un equipo deportivo que obtuvo grandes logros, un grupo directivo de una institución (los fundadores de Apple: Steve Jobs, Steve Wozniak y sus colaboradores principales, etc.), b) pasajes o épocas de sus vidas (un periodo de un paciente con una enfermedad terminal, personas que perdieron su patrimonio en una crisis económica y los desenlaces, etc.) y c) uno o varios episodios, experiencias o situaciones vinculadas cronológicamente (historias de diferentes individuos respecto al planteamiento del problema). (p. 542)

En definitiva, la investigación realizada tiene un enfoque explorativo el cual está basado en recolectar dicha información para poder determinar el comportamiento que tienen los clientes que mantienen pólizas convencionales y no los autoexpedibles.

Población y muestra

Población

La población necesaria en la presente investigación es el área de divulgación de productos o conocidos como fuerza de ventas de la institución (Operadora de Autoexpedibles) la cual Hernandez y Mendoza (2018) definen que:

“Definir y delimitar la población o universo del estudio: el tipo de casos (personas u otros seres vivos, objetos, fenómenos, procesos, sucesos o comunidades) sobre los cuales se habrán de recolectar los datos” (p. 195)

La población seleccionada para este trabajo de investigación es de ocho personas que laboran para la institución (Operadora Autoexpedible) que estarían distribuidos de forma tal que se pueda obtener información oportuna.

En el área de divulgación conocido como fuerza de ventas está: un supervisor y cuatro vendedores que sobresalen por su ardua labor en la colocación de productos autoexpedibles, y tres operadores que se encargan de cobrar los seguros autoexpedibles que fueron mencionados anteriormente.

Existen gran cantidad de operadores autoexpedibles autenticados y respaldos por el INS, no obstante, para este trabajo de investigación fue escogido uno de ellos el cual es el más reconocido por realizar dicha labor de forma prudente, debido a que en su proceso de activar seguros autoexpedibles cuentan con un proceso de calidad y monitoreo de llamadas, para confirmar que la gestión de ventas sea realizada de forma correcta y oportuna, sin omitir información importante a los clientes.

El operador seleccionado cuenta con varios años de trayectoria y trabaja de forma conjunta con el INS, además ofrece servicios adicionales, por ello tiene el monitoreo constante de verificar las llamadas salientes, para cumplir con los objetivos pactados del INS.

Muestra

La muestra es la fuente principal de este trabajo de investigación, para ello fue seleccionado el muestreo no probabilístico, debido a que se escogieron los vendedores y cobradores que más sobresalen en la institución (Operador Autoexpedible) para así poder tener un panorama más amplio y preciso de esa perspectiva que tienen los clientes con respecto a los seguros autoexpedibles.

Hernandez y Mendoza (2018) describen ciertas características que sobre salen cuando se escoge muestreos no probabilísticos:

La elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador. Aquí el procedimiento no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación. Elegir entre una muestra probabilística o una no probabilística depende del planteamiento del estudio, del diseño de investigación y de la contribución que se piensa hacer con ella. (p. 176)

Instrumento

Con respecto al objetivo de estudio presentado en la investigación, se utilizan los instrumentos aplicados a la metodología, por medio de los cuales se recolecta información necesaria para la investigación y así poder analizar la perspectiva que tienen los clientes de los seguros autoexpedibles.

Los investigadores deben establecer formas para descubrir las visiones múltiples de los participantes y adoptar papeles e interactivos con ellos. El investigador debe ser sensible, genuino y abierto, y nunca olvidar por qué en el contexto. Lo más difícil es crear lazos de amistad con los participantes y mantener al mismo tiempo una perspectiva interna y otra externa. (Sampiere & Mendoza, 2018, p . 398)

Entrevista

La entrevista estaría siendo utilizada para recabar datos que son de suma importancia para el trabajo de investigación. Este instrumento es elegido por ser eficaz y se obtiene información más completa y profunda, asegurando una respuesta más útil que podrá servir de base, para así comprender que perspectiva tienen los clientes acerca de los seguros autoexpedibles.

Para obtener mayor información al respecto del tema investigado y dar por finalizado el objetivo plantado en el presente trabajo de investigación, fueron seleccionados los vendedores y cobradores que más sobresalen en su labor de ventas autoexpedibles, adicional se estaría contando con la participación del supervisor a cargo de ventas, para ampliar los conceptos que son trascendentales en la investigación. Este grupo de personas tienen amplio conocimiento del producto y la constatare comunicación con los clientes, por ello es oportuno que sean los que puedan suministrar dicha información.

El propósito de las entrevistas es obtener respuestas en el lenguaje y perspectiva del entrevistado (“en sus propias palabras”). El entrevistador debe escucharlo con atención e interesarse por el contenido y la narrativa de cada respuesta. Lograr espontaneidad y amplitud de respuestas, así como que el entrevistado se relaje. Evitar que el participante sienta que la entrevista es un interrogatorio. Es muy importante que el entrevistador genere un clima de confianza con el entrevistado y cultive la empatía (rapport). Se recomienda que el entrevistador hable algo de sí mismo para lograrlo. Hay temas en los que un perfil es mejor que otro. Por ejemplo, si la entrevista es sobre la depresión posparto, resulta muy obvio que una mujer es más adecuada para la tarea. Gochros (2018) señala que, de preferencia, no debe haber una gran diferencia de edad, origen étnico o religión entre entrevistador y entrevistado. (Sampiere & Mendoza, 2018, pág. 405)

Según lo expuesto anteriormente, la entrevista da claridad sobre el objetivo planteado en el presente trabajo de investigación, dado que debe prestar atención para no perderse detalles en la respuesta que brinda el entrevistado.

Con el resultado que se logre recopilar por medio de la entrevista dada, se pretende realizar un análisis cualitativo que logre demostrar los datos que fueron obtenidos del instrumento seleccionado.

Se estaría realizando una encuesta de forma electrónica, la cual se compone de 7 personas entre al área de ventas y cobranza de la institución (Operador Autoexpedible) la misma cuenta con preguntas abiertas para obtener mejores resultados, cabe mencionar que el personal involucrado para completar dicha información, se encuentran en modalidad teletrabajo, por ello se realizaría de esta forma.

Preguntas de la entrevista:

1. ¿Cuál es el seguro que más vende o cobra?

2. ¿Cómo determina que seguro ofrecer de primera entrada al cliente? Esta pregunta será contestada únicamente por el vendedor, si su puesto es cobranza, pasar a la siguiente pregunta.
3. Según lo que ha percibido en la llamada telefónica. ¿El cliente conoce los seguros autoexpedibles?
4. Con respecto al seguro de Vida o Enfermedades Graves. ¿Cuál es el seguro que más llama la atención del cliente?
5. ¿Qué conocimiento tiene el cliente sobre la carencia o en su efecto sabe cómo funciona?
6. ¿Bajo qué medio(s) obtiene el primer contacto con el cliente?
7. ¿Cuál(es) son los seguros convencionales que más tienen los clientes que contacta?
8. ¿Podría mencionar 5 objeciones que le dicen los clientes, cuando realiza la gestión de cobranza o en su efecto la de ventas?
9. Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Vida?
10. Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Enfermedades Graves?
11. ¿Ha podido percibir a nivel de sistema, cuanto es el promedio que dura un cliente con las pólizas vigentes de autoexpedibles?
12. ¿Qué opinan los clientes con respecto a la prima a pagar?
13. Al cumplir los 65 años la prima estaría variando. ¿Qué opinan los clientes?
14. ¿Podría mencionar tres consultas que más realizan los clientes con respecto a los seguros autoexpedibles?
15. ¿Qué estaría limitando al cliente para adquirir seguros autoexpedibles o bien cobrar las pólizas autoexpedibles existentes?
16. ¿Ha vendido o cobrado pólizas autoexpedibles, para clientes mayores a 65 años?
17. ¿Bajo qué modalidad (anual/mensual) prefieren los clientes activar los seguros autoexpedibles?
18. ¿Bajo qué opciones prefiere el cliente pagar los seguros autoexpedibles?
19. ¿Conoce el cliente el termino de disputabilidad y cuánto es el periodo?

Proceso de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se estaría realizando una entrevista al personal de ventas y cobranza que más sobresalen por su gran labor, correspondientes a la institución (Operador Autoexpedible), para obtener más información de lo que han logrado percibir de los

clientes, cuando le llaman a ofrecer estos seguros autoexpedibles, o en su efecto cobrar dichos seguros.

De los resultados obtenidos, se estarían presentando de manera estadística, con la respectiva formulación y por supuesta interpretación del mismo, para conocer que piensan los clientes con respecto a los seguros autoexpedibles.

Resulta claro mencionar, que los funcionarios elegidos para realizar la entrevista tienen gran experiencia, adicional son conocidos por sobresalir en su función, por ello y para extraer información oportuna y veras es que fueron elegidos.

Dentro de este orden de ideas como prima fase, se estaría realizando la encuesta, la misma consta de una serie de pregunta abiertas que estaría siendo contestadas según lo expuesto por los clientes que contactan mediante llamada telefónica al momento de vender o cobrar dichos seguros.

Con respecto a la segunda fase, los datos recopilados servirán de apoyo o bien a demostrar los beneficios que estaría percibiendo un cliente cuando activa estos seguros.

El instrumento que está más acorde a este trabajo de investigación es la encuesta, así como el análisis de resultados, los mismos serán recolectados de manera virtual, por la situación actual de nuestro país con respecto a Covid-19, además la institución ha adoptado mexicanismos para proteger la salud de sus funcionarios, es por ello que se encuentra en modalidad teletrabajo.

Dicho análisis se estaría ejecutando mediante un gráfico en la herramienta Excel, como resultados de las pruebas aplicadas a los encuestados, así como resultados de respuestas alfanuméricas.

Fuentes de Información

Para la presente investigación se muestran dos tipos de fuentes de información, las cuales buscan cubrir de forma esencial las necesidades que se tiene en cuenta al conocimiento, y así poder desarrollar de manera oportuna, cubriendo los objetivos que fueron planteados.

Lo expuesto por Sampiere & Mendoza (2018) el define el concepto de:

La recolección de información cuantitativa y cualitativa, son todos aquellos medios de los cuales procede la información, que satisfacen las necesidades de conocimiento de una situación o problema presentado y que posteriormente será utilizado para lograr los objetivos esperados. (p. 613)

1. Fuente Primaria

Para tener un mayor alcance, las fuentes primarias para la presente investigación son las personas que corresponden al departamento de divulgación (ventas) y cobranza de la institución (Operador Autoexpedibles).

Como lo describe Sampiere & Mendoza (2018) en su blog:

La información para la recolección de información cuantitativa y cualitativa. Estas fuentes contienen información original, que ha sido publicada por primera vez y que no ha sido filtrada, interpretada o evaluada por nadie más. Son producto de una investigación o de una actividad eminentemente creativa. (p. 613)

2. Fuente Secundaria

Lo que respecta a las fuentes secundarias, en la presente investigación se consultó a libros, e información suministrada por páginas de carácter público como lo es SUGESE y la página oficial que tiene el INS.

CAPÍTULO IV. INTERPRETACIÓN DEL DATO CUALITATIVO

Para interpretar las observaciones del personal de ventas y cobranza, la investigación cualitativa de tipo etnográfico hace mención que los datos deben ser presentados mediante categorías de análisis. En relación a la investigación actual, se desglosa las siguientes condiciones:

Resultados de la entrevista

Tabla # 1 Resultados de la entrevista, pregunta número 1

Pregunta #1	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Cuál es el seguro que más vende o cobra?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	El que más he visto que colocan es de Protección Múltiple.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Vida Plus
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Enfermedades Graves
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Sin duda es Protección Múltiple
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Vida
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Accidentes de tránsito.
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Protección Múltiple/Enfermedades Graves

		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Accidentes y Vida Plus.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 1 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 2 Resultados de la entrevista, pregunta número 2

Pregunta #2	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Cómo determina que seguro ofrecer de primera entrada al cliente? Esta pregunta será contestada únicamente por el vendedor, si su puesto es cobranza, pasar a la siguiente pregunta.	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Se analiza perfil del cliente, edad, si se tiene vehículo, si se expone en carretera etc.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Validando cúmulos y las posibles vigentes del cliente, enfoco la venta como un complemento a las pólizas que ya puede poseer.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	¿Don xxx con todo respeto usted actualmente o algún familiar suyo han padecido de alguna

			enfermedad grave? Con eso establezco o descarto.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Me encanta ofrecer Vida Protegida, para mí opinión es de las mejores.
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Se perfila el cliente y se le vende Enfermedades Graves.
		Carlos Barrantes Ejecutivo cobranza	

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 2 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 3 Resultados de la entrevista, pregunta número 3

Pregunta #3	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
Según lo que ha percibido en la llamada telefónica. ¿El cliente conoce los seguros autoexpedibles?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemarketing	Sí.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	La mayoría de los clientes sí.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Si claro

		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Si claro
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Depende, si mantienen productos si, sino la gran mayoría no.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Muy poco
		Mauricio Mora Ejecutiva de ventas	Algunas veces
		Carlos Barrantes Ejecutivo cobranza	Muchas veces no.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 3 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 4 Resultados de la entrevista, pregunta número 4

Pregunta #4	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
Con respecto al seguro de Vida o Enfermedades Graves. ¿Cuál es el seguro que más llama la atención del cliente	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Vida Plus
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Enfermedades Graves.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Vida Plus.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Enfermedades Graves.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Enfermedades Graves.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Enfermedades Graves.
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Enfermedades Graves.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Enfermedades porque le queda a la persona y no a los familiares

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 4 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 5 Resultados de la entrevista, pregunta número 5

Pregunta #5	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Qué conocimiento tiene el cliente sobre la carencia o en su efecto sabe cómo funciona?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	La mayoría no maneja la información
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	El cliente no sabe, por protocolo se le debe indicar en la llamada y solo si pregunta se abunda más en el tema.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Poco
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Muy poco
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	En su gran mayoría lo desconocen. A menos que ya mantengan productos.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Muy poco
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Muchos desconocen el término. (Poco leen las condiciones)

		Carlos Barrantes, Ejecutivo Cobranza	No lo saben, es un termino que desconocen
--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 5 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 6 Resultados de la entrevista, pregunta número 6

Pregunta #6	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Bajo qué medio(s) obtiene el primer contacto con el cliente?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Vía telefónica, debido a que a los chicos se les da una base, y tiene números de teléfonos que podrán llamar.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Telefónico
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Teléfono
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Celular
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Bueno eso dependen, pero es siempre por llamada telefónica que logro conversar con el cliente, si

			no contesta, le escribo un correo,
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Canal telefónico
		Mauricio Mora Ejecutiva de ventas	Número de contacto que tiene la base
		Carlos Barrientos Ejecutivo Cobranza	Por llamada telefónica.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 6 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 7 Resultados de la entrevista, pregunta número 7

Pregunta #7	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Cuál(es) son los seguros convencionales que más tienen los clientes que contacta?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Soa
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Salud, accidentes
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Seguro de Vehículo y Riesgo de trabajo

		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Gastos médicos, Vida Plus y Protección Múltiple.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Autos, gastos médicos, hogar y por supuesto Riesgo de trabajo.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Automóvil e incendio 2000 en algunos casos, que es la póliza antigua.
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Protección Múltiple y la póliza de Enfermedades Graves
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Riesgos de trabajo e incendio.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 7 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 8 Resultados de la entrevista, pregunta número 8

Pregunta #8	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Podría mencionar 5 objeciones que le dicen los clientes, cuando realiza la gestión de cobranza o en su efecto la de ventas?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Para no comprar por teléfono dice que se estaría presentando a una sede, No tiene solvencia económica. Ya tiene seguros con otra entidad.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	No tengo dinero, un tercero para mi póliza ya por eso no la tomaré, tengo pólizas en otros lugares, debo analizarlo con mi pareja o familia o de plano no dan una respuesta solo indican no estar interesados.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	La situación económica. Ya tiene otros seguros. El seguro de mí vehículo ya me cubre. El cambio de precio y antes otro familiar se lo pagaba ya no.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	No hay plata. Llama luego. Mande correo.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Actualmente pandemia. Economía no está para gastar. Prefiere el de autos. El cónyuge toma las decisiones o paga. Ya tiene gastos médicos que cubre todo.

		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	No hay trabajo. Por la situación COVID. No me interesa. Tengo otro seguro. Ya lo pagué (es un intermediario).
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	No quiero brindar mi tarjeta, en este momento no tengo dinero, deseo realizar el pago en sede o agente, tengo otra póliza similar, o bien no utilizo seguros.
		Carlos Barrantes Ejecutivo de cobranza	No tengo plata, no me interesa, ya tengo pólizas, no tengo a quién dejar, no tengo plata.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 8 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 9 Resultados de la entrevista, pregunta número 9

Pregunta #9	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Vida?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemarketing	Muy importante adquirirla, por lo general nadie piensa en asegurarse.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Despierta el interés de los clientes más que todo vida protegida por ser un producto más completo.

		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Muy buena, ya que le cubre las dos muertes.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Buena
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Muy buena, pero depende del perfil, edades menores de 30 años prefieren Accidentes.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Es una póliza buena.
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Indican que, es buena, pero tiene muy poca cobertura a diferencia de otras pólizas en el mercado.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Bueno, pero hay otras pólizas mejores.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 9 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 10 Resultados de la entrevista, pregunta número 10

Pregunta #10	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Enfermedades Graves?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Muy necesaria
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Muy pocas personas se ven realmente interesadas en esta póliza, les interesa algo que abarque más escenarios.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Que es una excelente póliza, ya que les paga en vida
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Buena
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Mayores de 50 años excelente
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Les gusta mucho.
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Indica que sería mejor si tuviera cobertura de gastos médicos.
		Carlos Barrantes, Ejecutiva de ventas	Es buena solo que no tiene gastos médicos.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 10 Análisis de Resultados- Entrevista.

Tabla # 11 Resultados de la entrevista, pregunta número 11

Pregunta #11	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Ha podido percibir a nivel de sistema, cuanto es el promedio que dura un cliente con las pólizas vigentes de autoexpedibles?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Dos años
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Depende, muchos se logran ver que tienen hasta 10 años en el sistema nuestro.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Como todo hay clientes que tiene la póliza desde que el INS la saco, muy fieles y otros que solo la tienen por un año
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Más de un año
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	De 4 a 5 años
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Es variable, a veces se puede ver con 1 años y otros más de 5 años
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Usualmente unos llegan al módulo 7.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de ventas	Pienso que más de dos años.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 11 Análisis de Resultados- Entrevista.

Tabla # 12 Resultados de la entrevista, pregunta número 12

Pregunta #12	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Qué opinan los clientes con respecto a la prima a pagar?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	No tiene problema al menos la primera compra.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	La mayoría prefiere la mensualidad, por un tema de afectación económica a raíz de pandemia.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Satisfactoria indican que son accesibles
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Después de los 65 años piensan que es cara.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Depende si es anual o mensual.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Se quejan por lo aumentos
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Usualmente los menores a 65 años que son precios muy accesibles, pero a 65 años en adelante muy altas.

		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	A veces dicen que muy cara y muy poca cobertura.
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 12 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 13 Resultados de la entrevista, pregunta número 13

Pregunta #13	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
Al cumplir los 65 años la prima estaría variando. ¿Qué opinan los clientes?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Si estuviese cambiando el cliente siempre se molesta.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Los que tienen el conocimiento se muestran muy molestos y prefieren cancelarlas, ya que el aumento es bastante desproporcionado a lo que pagaban de manera inicial.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Que el aumento a partir de los 65 años es exagerado, o piensan que es discriminación.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Discriminación
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Estafa
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Reaccionan mal puesto que la prima aumenta considerablemente

		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Muy altas y pocos accesibles con la excepción de Accidentes de tránsito y comprensivo.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Que es una barbaridad y discriminación, porque a como está el país no se puede mantener ese seguro.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 13 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 14 Resultados de la entrevista, pregunta número 14

Pregunta #14	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Podría mencionar tres consultas que más realizan los clientes con respecto a los seguros autoexpedibles?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Cuál es el precio, que cubre, necesita exámenes médicos.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Cobertura por Covid. Cobertura Internacional, y si cubre todo tipo de accidentes o causas naturales. (Allí se procede a explicar el tema de exclusiones)
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Si les cubre los gastos médicos, que si les cubre las incapacidades temporales y si lo pueden pagar de forma semestral.
		Stefany Mora,	Como cobrar y que cubre.

		Ejecutiva de cobranza	
		Heiner Mejía, Ejecutiva de ventas	¿Me atienden en el INS con esta póliza? ¿Cubre Covid? También pregunta si cubre incapacidad, o a veces lo confunden con internamiento.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Coberturas, vigencia o dicen periodo de carencia.
		Mauricio Mora, Ejecutiva de ventas	Se podría pagar trimestral o semestralmente.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	A veces consultan si cubre todo hasta fuera del país.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 14 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 15 Resultados de la entrevista, pregunta número 15

Pregunta #15	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Qué estaría limitando al cliente para adquirir seguros autoexpedibles o bien cobrar las pólizas	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Costa Rica no mantiene cultura de seguros.
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	La situación económica actual.

autoexpedibles existentes?		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Tal vez la falta de conocimiento de lo que le cubre la póliza, por lo general el cliente no lee las condiciones generales.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	La tarjeta
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Métodos de pago por temas de desconfianza, economía actual.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	La situación actual de la economía.
		Mauricio Mora, Ejecutivo de ventas	Las altas primas de cambio de 65 años en adelante en especial Vida, Enfermedades Graves
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	La situación del país, más con todos los impuestos que se pagan.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 15 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 16 Resultados de la entrevista, pregunta número 16

Pregunta #16	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Ha vendido o cobrado pólizas autoexpedibles, para clientes mayores a 65 años?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Si claro
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Si, solo de accidentes, ya que son las únicas que no varían tan abruptamente.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Si claro ambas.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Si claro
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Si claro
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Si claro, montos mensuales
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Si muy pocas veces
		Carlos Barrantes, Ejecutivo de cobranza	Claro que sí, muy pocos, pero si se cobra.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 16 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 17 Resultados de la entrevista, pregunta número 17

Pregunta #17	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Bajo qué modalidad (anual/mensual) prefieren los clientes activar los seguros autoexpedibles?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Mensual
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Mensual
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	La mayoría de forma anual, ya que tiene un descuento
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Las dos.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Cuando yo coloco anual en su gran mayoría era mejor. Depende como le asesoren los vendedores.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	Es variable.
		Carlos Barrantes, Ejecutivo cobranza	Mensual por la situación actual.
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Anuales para tener un mejor control de los pagos.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 17 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 18 Resultados de la entrevista, pregunta número 18

Pregunta #18	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Bajo qué opciones prefiere el cliente pagar los seguros autoexpedibles?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	Por planilla
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	Muchos preguntan si se puede hacer pago semestral o trimestral como una póliza de vehículos
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Las pólizas mensuales las prefieren pagar por medio de cargo automático, las anuales por medio de depósito.
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	Prefieren en sede o por depósito para no dejar la tarjeta en sistema.
		Heiner Mejía, Ejecutivo de ventas	Tarjeta si se asesoran bien y se lleva adecuadamente la llamada con ese fin.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	A veces con tarjeta, depósitos.
		Carlos Barrantes Ejecutivo cobranza	En sede, por desconfianza.
		Mauricio Mora Ejecutivo de ventas	Sede o agente.

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 18 Análisis de Resultados- Entrevista

Tabla # 19 Resultados de la entrevista, pregunta número 19

Pregunta #19	Categoría de Análisis	Entrevistado	Respuesta
¿Conoce el cliente el termino de disputabilidad y cuánto es el periodo?	Seguros Autoexpedibles	Liseth Calvo, Supervisora de Telemercadeo	No
		Yessica Vega, Ejecutiva de ventas	No, y muy pocos lo preguntan en el momento de la llamada.
		Silvia Valverde, Ejecutiva de cobranza	Por lo general, lo desconocen
		Stefany Mora, Ejecutiva de cobranza	No lo conocen. Solo si tienen conocimiento o bases en tema de seguros o legales.
		Heiner Mejía, Ejecutiva de ventas	Su gran mayoría no lo conoce.
		Laura Fallas, Ejecutiva de ventas	No ese término no lo conocen
		Carlos Barrantes, Ejecutivo cobranza	No saben nada.
		Mauricio Mora, Ejecutiva de ventas	La verdad son muy pocos los que tienen el conocimiento de este (Poco leen los condicionados).

Fuente: Elaboración propia 2022

Tabla 19 Análisis de Resultados- Entrevista

Interpretación de resultado de entrevistas

Se puede observar en relación a las entrevistas efectuadas al supervisor de ventas, tres asesores de cobranza y cuatro ejecutivos de ventas, de la institución (Operador Autoexpedible) una gran información que ayuda a esclarecer algunos escenarios mostrados en la presente investigación.

Los comentarios se relacionan entre sí, y se debe a que realizan la función por medio de una base de datos, la cual tiene números de teléfono de los clientes y algunos datos que sirve de guía para los asesores de ventas puedan prospectar a su cliente y saber que seguros estaría vendiendo, la base es proporcionada por la institución, para que sus colaboradores obtengan herramientas necesarias que puedan aportar en sus actividades diarias.

Analizando lo anterior, una de las situaciones que impide la compra o en su efecto el cobro, es la situación económica, además que los clientes prefieran seguros convencionales como lo es la póliza de autos, lo podría sugerir que el país no tiene aún la cultura de proteger la familia, o la propia salud del asegurado, la preferencia se inclina a proteger la vivienda o bien el vehículo.

A pesar de que la prima estaría aumentado al cumplir 65 años, son pocos los clientes que deciden continuar con el seguro, y esto sucede porque son pocas las personas que valoran los beneficios y por supuesto saben que si realizan cancelación estaría perdiendo algunos términos del seguro, como lo es la carencia y disputabilidad.

Dentro de los seguros más adquiridos esta la póliza de enfermedades graves, dejando de lado la póliza de Vida. ¿Por qué se presenta esta situación? En algunos casos suele suceder, debido a que el posible cliente no tiene hijos, esté divorciado o en su efecto prefiere recibir la indemnización en vida, para tener una pronta recuperación.

Cabe mencionar que algunos clientes pueden llegar a tener más de 7 años con el seguro, y esto es importante de mencionar, ya que hay clientes que a pesar de la situación económica continúan con su seguro autoexpedibles.

En definitiva, a pesar de ser seguros del INS, cuando el personal de cobranza o ventas le llama, el cliente rara vez conoce de los seguros autoexpedibles, tiene más conocimiento en las pólizas convencionales como lo son riesgo de trabajo o gastos médicos.

UNIDAD DE ANALISIS

Para el siguiente apartado se estaría definiendo los instrumentos aplicados en la presente investigación, al igual se demostrarán las técnicas que fueron utilizadas para llevar a cabo.

Tabla # 20. Elaboración propia. Unidades de análisis

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	UNIDAD DE ANÁLISIS	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INSTRUMENTALIZACIÓN
<p>Conocer las condiciones generales que brindan los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles, antes de su remozamiento julio 2021.</p>	Condiciones Generales	Documento legal	Contextos Requisitos Clausulas Cumplimientos Limitaciones Contratos	Las condiciones generales son los textos de los contratos tipo, que deben utilizar las entidades aseguradoras en la contratación de los seguros, que contienen las regulaciones y estipulaciones por las que rige el contrato respectivo. Estas condiciones deberán contener, a lo	Documento legible	Pregunta va relacionado a 3,4,5,9,10,19.

				menos, las siguientes estipulaciones relativas a: cobertura y materia asegurada; exclusiones, obligaciones del asegurado; agravación o alteración de riesgo; declaraciones del asegurado; prima y efecto de su no pago, entre otros. – CMF		
Demostrar las mejoras que ha tenido los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles a partir de su remozamiento julio 2021.	Remozamiento	Reapertura	Refacción Rejuvenecimiento Resurrección	Dar o comunicar un aspecto más lozano, nuevo o moderno a alguien o algo. - RAE	Nuevo	Pregunta va relacionado a 11,12,13,17,18

<p>Esbozar los beneficios que conlleva adquirir los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles, para los clientes que han adquirido algún tipo de seguros con el INS.</p>	<p>Seguro</p>	<p>Póliza Respaldo</p>	<p>Tangible Convincente Notorio Inamovible Documento</p>	<p>Un seguro es un contrato, denominado póliza de seguro, por el que una compañía de seguros (el asegurado) se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado; bien a través de un capital, una renta, o a través de la presentación de un servicio. - Wiki</p>	<p>Riesgos amparados</p>	<p>Pregunta va relacionado a 7,16.</p>
<p>Analizar las circunstancias del porqué los clientes del INS específicamente en la sede</p>			<p>Contextos Condiciones Eventos</p>	<p>Condición o característica no esencial (de tiempo, lugar, modo, etc.) que rodea a una persona o cosa y que influye en ellas o en hechos</p>		<p>Pregunta va relacionado a 1, 2, 6, 8, 14.</p>

central prefieren adquirir otros seguros convencionales y no pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles.	Circunstancias	Condición	Acontecimientos Incidentes Hechos casualidades	relacionados con ellas. Estado o condición de una persona o cosa en un momento determinado. - RAE	Eventualidades o hechos dados	
---	----------------	-----------	---	--	-------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Tabla 20 Resultados de Unidades de Análisis

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Conforme al método narrativo empleado en el presente trabajo de investigación el cual es de categoría cualitativa, dichas conclusiones están sustentadas en: lo observado, proposición del marco teórico y las entrevistas realizadas a los colaboradores del área de ventas y cobranza autoexpedibles de la institución (Operador Autoexpedibles).

- En función de lo planteado con el primer objetivo, el cual busca dar a conocer las condiciones generales para las pólizas autoexpedibles de Enfermedades Graves y Vida Plus antes de sus remozamientos 2021, se puede observar que ambas pólizas tienen la misma declaración de salud, por tanto no estaría interfiriendo entre sí cuando el cliente decida activar ambos seguros, debido a que se estaría aplicando una única declaración para ambas pólizas, ahora bien, lo que sí cambia en definitiva es el periodo de carencia, en caso que el asegurado compre el producto de Enfermedades Graves debe esperar que transcurran seis meses y no ser diagnosticado con los cuatro padecimientos (cáncer/insuficiencia renal/derrame cerebral e infarto al corazón) de darse este escenario el INS no será responsable, misma situación es presentada para la póliza de Vida la cual tiene sesenta días naturales de carencia en la cobertura de muerte natural únicamente, si el asegurado falleciera en este periodo indicado anteriormente estaría librando al INS de toda responsabilidad.

En relación con este tema, si el asegurado es diagnosticado y mantiene la póliza de Enfermedades Graves, podrá ante el INS solicitar dicha indemnización, este trámite debe ser realizado únicamente por el asegurado y llevar consigo estudios clínicos, radiológicos, histológicos o de laboratorio, efectuados por el médico especialista que lo trató. Si el asegurado a raíz del diagnóstico falleciera y no alcanzara a presentar la documentación solicitada ni mucho menos completar la formulación ante el INS, es posible que el beneficiario puede reclamar el pago hacia él de la cobertura básica, además de las adicionales, más si estuvo internado por cierta cantidad de días sin sobre pasar los 45 días por evento.

Para adquirir estos seguros autoexpedibles, como se ha mencionado a lo largo del presente trabajo de investigación, el cliente debe completar una declaración de salud, la cual consta de 10 preguntas relacionadas a enfermedades graves. Si en el proceso de consulta ocultar información o bien no presta atención a lo expuesto por el vendedor, una vez emitido el seguro y notificado a la dirección electrónica, tendrá 5 días para retractarse, y así podrá solicitar el monto pagado sin

penalizaciones, pasado este periodo, deberá sobre el monto descontado se estarían aplicando ciertos deducibles.

Cabe considerar por otra parte, el asegurado puede agregar personas dependientes a sus pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus, eso sí, deben ser únicamente esposa o conviviente, además hijos con rango de edad de 0 años hasta 22 años, para que así pueda aprovechar los beneficios que aportan estos seguros, la declaración de salud estaría siendo contestada por el propio asegurado, dicho de otra forma, el dependiente no tendría participación alguna en el proceso inicial del seguro, debido a que es el asegurado quien declara por ambas personas.

- En lo planteado para el segundo objetivo el cual busca demostrar las mejoras que han tenido los seguros autoexpedibles a raíz del remozamiento dado en julio 2021, se realizó un análisis comparativo de las nuevas coberturas añadidas, además el ajuste en primaje con las tres categorías de 0 a 64 años, 65 a 74 años y de 75 años en adelante.

El remozamiento se da para tener más participación en el mercado competitivo de seguros, debido a que hoy en día existe gran cantidad de operadores autoexpedibles que desean incrementar sus ventas, y no tienen a su alcance un producto diferenciador al resto de los demás.

De este modo el remozamiento genera más apego a los procedimientos y regulaciones que tiene el INS con el cliente y con la SUGESE. ¿Por qué sucede este cambio? Las condiciones generales antiguas mantenían cláusulas y definiciones desactualizadas, por ello y para reforzar el gran compromiso que tiene el INS, decide realizar ajuste en beneficio del cliente, creando así nuevas coberturas adicionales que estarían generando más impresión hacia el cliente y por supuesto evitando situaciones que pongan en riesgo el producto autoexpedibles y al INS.

- Se plantea el tercer objetivo el cual busca esforzar los beneficios que tiene los seguros autoexpedibles de Vida Plus y Enfermedades, para los clientes que han mantenido pólizas convencionales, como lo son los seguros de Incendio, vehicular, gastos médicos, INS médica y Vida Global.

Los seguros autoexpedibles ya contaban con beneficios incorporados, sin embargo, al darse un remozamiento en el producto crea una nueva expectativa y confianza en el cliente, es por ello que se agrega a las coberturas adicionales la asistencia médica virtual, sin que este mismo tenga un costo adicional a la prima pagada, esa posibilidad de contar con la atención y orientación medica sin importar en que parte del país se encuentre o la franja de horario que desea consultar.

El 5 de mayo del 2020 en el país se presenta el primer caso de Covid-19, generando preocupación, no solo por la economía, sino también aquellas personas que pudieran desarrollar complicaciones en su salud a raíz de los síntomas, entre otros. Dejando de lado estas circunstancias y a pesar de que el país tuvo que adoptar ciertas medidas para sobrellevar y evitar el mayor contagio posible, muchas instituciones diseñaron estrategias para no perder el contacto con sus clientes, ni mucho menos participación en el mercado, es por ello que el INS convierte la situación actual en una oportunidad al contar con el servicio de asistencia médica virtual generando gran impacto, el asegurado no tendrá que apersonarse a los centros médicos para recibir la atención básica, como el debido asesoramiento que aporta la cobertura, el médico que brinda atención podrá de manera virtual efectuar diagnósticos, prescribir tratamientos, o inclusive de ser necesario prescribir exámenes médicos, todo esto bajo la comodidad del hogar y por medio de la aplicación o en la página web del INS.

Dentro de este orden de ideas, la facilidad que brinda el INS es amplia, debido a que el cliente puede elegir de los 73 operadores disponibles, cual se siente más cómodo para realizar dicha activación.

Los seguros autoexpedibles aportan beneficios únicos, el cliente puede adquirir las pólizas a través de una llamada telefónica con los operadores autoexpedibles que se encuentran debidamente inscritos antes el INS, cuentan con estándares de calidad y monitoreos constantes en la ejecución de la venta, para garantizar que la información dada hacia el cliente sea correcta y concisa, como se exponen en las condiciones generales de cada producto.

Cabe resaltar que a causa del remozamiento se da la apertura de no solo de coberturas añadidas a la póliza, sino también la rebaja en el precio a pagar, considerando los diferentes rangos de edad de las personas que desean contratar dichos seguros.

En resumidas cuentas, la gran mayoría de seguros de salud y de vida que ofrece el INS, deben ser sujetos a revisión o ser activados por agentes o de forma presencial en una sede, no obstante, esta situación no pasa para las pólizas autoexpedibles mencionadas en esta investigación, el INS brinda la facilidad y la apertura que sean activadas mediante una llamada telefónica, únicamente el asegurado debe efectuar la declaración de salud, sin tener que realizarse exámenes médicos para comprobar su estado de salud, básicamente porque se trabajan estos seguros mediante el principio de buena fe, quiere decir que se confía plenamente en lo declarado por el cliente.

- El cuarto objetivo que busca analizar las circunstancias por las cuales los clientes del INS prefieren adquirir pólizas convencionales, dejando de lado los seguros autoexpedibles de Vida y Enfermedades Graves, logra evidenciar la poca importancia dada a estos seguros, por lo general se opta por proteger un bien material, o bien adquirir servicios que sean tangibles.

En resumidas cuentas, estos seguros autoexpedibles pueden interpretarse como un gasto ante el consumidor, debido a que paga por un servicio que no será dado de forma inmediata por la carencia que tienen y demás restricciones.

Visto de esta forma, el cliente también busca más protección en la cobertura contratada, o bien facilidad de pago, lo cual es desfavorable para estos seguros, debido a que solo esta proporcionada con pago anual o mensual, además de ello el monto máximo de contratación no puede superar los veinticinco millones de colones por cada póliza.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con la investigación cualitativa, en función de lo observado con la hipótesis del marco teórica y las entrevistas efectuadas al personal de ventas y cobranza autoexpedibles de la institución (Operador Autoexpedible), desde una perspectiva más general se puede recomendar lo siguiente:

1. Demostrar las mejoras que tenido los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles a partir de su remozamiento julio 2021.
- A pesar las circunstancias que aquejan al país y las restricciones que fueron consideradas por la situación pandémica que se enfrenta a nivel mundial, los operadores continuaron realizando su labor de venta, es por eso que el INS no se queda atrás y realiza ajuste en sus seguros, modificando las condiciones del producto del 2014 a lo actual 2021. Esto se presenta porque los clientes han cambiado sus necesidades y perspectivas; no obstante, a pesar de agregar nuevos beneficios como la asistencia médica virtual y el pago adicional en la póliza de Enfermedades Graves de cirugía reconstructiva por cáncer, esta variación no ha sucedido en la forma de pago, ya que anteriormente el cliente tenía dos métodos para pagar: anual o mensual. Es importante recomendar, además, que se debe realizar una modificación en la forma de pago a trimestral, semestral entre otros, y así tener más posibilidad por parte de los clientes, de escoger según su presupuesto.
 - Se recomienda a el INS realizar un nuevo ajuste en el monto máximo de cobertura básica, es decir, el cliente actualmente puede seleccionar póliza de Vida y Enfermedades Graves, lo cual no genera exceso de cobertura entre las mismas, debido a que una es para amparar

en caso de fallecimiento del asegurado, y la otra es para cubrir en vida si el cliente es diagnosticado, a pesar de estas diferencias y según la entrevista realizada, los clientes inclinan su preferencia a las pólizas de Vida (Global/Universal y Vida colectiva) o bien las pólizas de gastos médicos, y se presenta porque estos seguros son más robustos, superando en algunos casos montos a indemnizar mayores a veinticinco millones de colones, por ello y para tener más afluencia de cliente interesados en estos seguros autoexpedibles, es necesario realizar la ampliación de veinticinco millones a cincuenta millones de colones para la cobertura básica.

- Se recomienda analizar el primaje de los seguros autoexpedibles que tienen otras aseguradoras establecidas en nuestro país, para reforzar los beneficios que tendrán según rango de edad, a causa del remozamiento 2021, fueron creadas tres categorías de precios, los cuales van para los clientes menores a los 64 años, segundo grupo de 65 a 74 años, y el tercer grupo de 75 años en adelante, este comparativo expuesto en la presente investigación de cuanto pagaba un cliente con las condiciones antiguas y cuanto estaría pagando con las condiciones remozadas, y se logra evidenciar una desproporción para aquellos clientes que ascienden a 65 años, según los datos recopilados en la entrevista, al superar esta edad el cliente suele pensar que es una estafa, discriminación hacia el adulto mayor, entre otros calificativos expuestos.
2. Esbozar los beneficios que conlleva adquirir los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus, para los clientes que han adquirido pólizas convencionales.
- Se recomienda según lo planteado en el tercer objetivo crear estrategias que incentiven la compra de estos seguros autoexpedibles, debido a que la gran mayoría de clientes que son contactados desconocen los beneficios que aportan estos seguros, por ello es necesario aprovechar las actividades que suele tener Costa Rica, como el Día Internacional de la Mujer, lucha contra el cáncer, día del padre, entre otros, además de agregar descuentos o alianzas con algunas instituciones de servicios, para que este producto sea más llamativo por el valor agregado que estaría recibiendo.
 - Se recomienda fidelizar a los clientes que tienen varios años de estar con estos seguros autoexpedibles. Según la entrevista y los datos recopilados, existen clientes que mantienen activas estas pólizas por más de 6 años, y para evitar que estos clientes se vayan a la competencia o tengan que cancelar las pólizas por situación económica, es importante crear facilidad de pago o beneficios extras por su antigüedad.
 - Dadas las circunstancias que aquejan al país por el causante de Covid-19, se recomienda al INS incentivar la compra de estos seguros autoexpedibles de forma mensual, esto quiere decir que es más sencillo invertir un monto pequeño que un monto anual, puede que el

primer pago lo realice, sin embargo, en sus próximas renovaciones no será sostenible y por ello podría presentarse una cancelación anticipada.

- Se recomienda motivar al personal de ventas con incentivos atractivos y financieros, que generen motivación para generar más clientes. Si el personal de ventas tiene las herramientas necesarias, un ambiente agradable y competitivo, se sentirá motivado para generar ventas e incrementar sus resultados.
3. Analizar las circunstancias del porqué los clientes del INS prefieren adquirir otros seguros convencionales y no pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles.
- Se recomienda según el objetivo planteado, crear alianzas estratégicas con otros pólizas que mantiene el INS de accidentes, incendio, SOA, riesgos de trabajo, vehicular, incendio entre otros, de ser estas contradas el cliente puede recibir un descuento prudente en lo seguros autoexpedibles que contrate, sin bajar la categoría del mismo ni minimizar sus beneficios, esta opción se propone con el fin de para dar a conocer estos seguros, sin crear competencia desleal con los seguros convencionales que mantiene el INS, ya que los seguros tienden a complementarse entre sí.
 - Existen 73 operadores de seguros autoexpedibles los cuales cuentan con regulación y procedimientos de calidad para garantizar el uso apropiado de la información que le brinda el cliente; estos operadores en su gran mayoría activan los seguros autoexpedibles mediante llamada telefónica, es por ello que la complejidad en la colocación se incrementa, dado que no es posible observar los gestos de los clientes, o si está comprendiendo la información dada por el vendedor o cobrador. Para garantizar una mayor apertura de este producto se recomienda al INS realizar alianzas con instituciones privadas, bancos entre otras entidades gubernamentales, para dar crecimiento al negocio de los seguros autoexpedibles, además servirá de insumo la base de datos recibida por estas instituciones.
 - Se recomienda crear campañas de concientización, debido a que en el país aún no se tiene el hábito o cultura de protegerse a sí mismo, por lo general las personas se inclinan a seguros convencionales que protejan un bien material, dejando de último plano su salud, es muy común encontrar clientes con pólizas de accidentes o protección para la vivienda. Lo anterior porque el ser humano no suele pensar en enfermedades o bien se escandaliza al escuchar la palabra muerte, más cuando se tiene familiares que dependen económicamente, no obstante, al estar estas campañas mostrando escenarios de esta índole estaría generando un cambio en el pensamiento acerca de estos seguros.

- Se recomienda crear una campaña con vivencias de clientes que hayan sido indemnizados o bien sus familiares, sin duda este tipo de contenido aumenta la necesidad de compra, según la encuesta realizada la gran mayoría de clientes desconocen los términos de los seguros autoexpedibles y suelen pensar que para activar estos seguros es mucho papeleo y en caso de presentarse un siniestro tendrán más posibilidad de recibir la indemnización con los seguros convencionales y no con dichos seguros autoexpedibles.
- A pesar del remozamiento dado en el año 2021, los clientes consultan por lo general si estas pólizas mantienen gastos médicos, como sí lo tienen las pólizas convencionales de gastos médicos o bien INS Medical. Por tal motivo se recomienda al INS realizar un análisis minucioso incorporando la parte de gastos médicos de doscientos mil colones, tal como fue añadido recientemente en las pólizas autoexpedibles de accidentes.

PROPUESTA

Como resultado de lo planteado anteriormente, se realiza una propuesta al INS para que los seguros autoexpedibles perduren a lo largo del tiempo y sean más las personas que puedan consolidarse con la institución y con el producto, sin importar su edad.

Nombre de la propuesta:

“Fidelidad y oportunidad para las generaciones mayores”

Organización en el cual se desarrollará:

Instituto Nacional de Seguros, INS.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer mecanismos de publicidad o de análisis para mostrar los beneficios que aportan en la vida los seguros autoexpedibles de Vida Plus Y Enfermedades Graves, además de la estimación de costos para la población adulta mayor.

Objetivos Específicos

- Analizar el factor siniestral que tienen los adultos mayores para las pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus.
- Crear una campaña de concientización con escenarios reales de clientes indemnizados bajo los seguros de Enfermedades Graves y Vida Plus.
- Diseñar una estrategia de costos para beneficiar a toda la población costarricense que desea adquirir pólizas de Enfermedades Graves y Vida Plus.

En consecuencia, de lo planteado anteriormente, es oportuno revisar los precios que tienen los seguros autoexpedibles para los ciudadanos mayores a los 65 años, debido a que al cumplir esta edad la prima estaría incrementado drásticamente sin poder acceder a la misma o en el peor

escenario, clientes que mantienen durante un periodo prolongado de 5 años, y no logren continuar por el primaje tal elevado.

Propuesta 1

Vida Plus

- Muerte Natural/Accidental
- Incapacidad total y permanente
- Cobertura Funeraria
- Servicio de asistencia medicina virtual
- Asistencia telefónica para el adulto mayor

Enfermedades Graves

- Diagnóstico
- Cobertura de muerte
- Renta hospitalaria
- Cirugía reconstructiva por cáncer
- Cobertura Funeraria
- Servicio de asistencia medicina virtual
- Asistencia telefónica para el adulto mayor

Fuente: Elaboración propia, 2022

Propuesta clientes activos

- Clientes con más de 5 años de antigüedad con los seguros autoexpedibles de Vida y Enfermedades Graves obtendrán un 20% de descuento en la prima a pagar.
- Clientes que superan los años 10 años de antigüedad con los seguros autoexpedibles de Vida y Enfermedades Graves, obtendrán un 45% de descuento en la prima a pagar, durante su vigencia.

En atención a lo anterior, se añade la cobertura adicional de asistencia telefónica para adulto mayor.

Propuesta 2

Vida Plus

- Muerte Accidental
- Cobertura Funeraria
- Servicio de asistencia medicina virtual
- Asistencia telefónica para el adulto mayor

Enfermedades Graves

- Diagnóstico
- Cobertura Funeraria
- Servicio de asistencia medicina virtual
- Asistencia telefónica para el adulto mayor

Fuente: Elaboración propia, 2022

En tal sentido, para generar afluencias de clientes se podría eliminar coberturas y así el primaje sea a menor costo, reduciéndose a el 55% del precio actual para los clientes que mantienen el seguro o desean adquirirlo por primera vez. Los clientes con edad de 65 años en adelante, el precio a pagar se aplicaría el 60% sobre el monto actual.

La propuesta exalta el potencial de este tipo de coberturas, debido a que representan una oportunidad para fomentar la inclusión de la población al mercado de seguros, ya que una buena porción aún no tiene acceso a estos servicios.

Existe un amplio potencial de crecimiento para este tipo de productos, debido a que un alto porcentaje de la población costarricense desconoce la existencia de estos productos, lo que constituye un importante nicho de mercado, como quedó muy demostrado en este estudio.

BIBLIOGRAFIA

- Benitez, M. A. (2019). *La acción de subrogación en los contratos de seguros personales [Tesis de Licenciatura, Universidad de Costa Rica]*. Univerdidad de Costa Rica. Obtenido de <https://ij.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2019/09/M%C3%B3nica-S%C3%A1nchez-y-Mercedes-Arredondo-tesis-completa.pdf>
- Borrero, J. M. (2011). *Aspectos Procesales del Contrato de Seguros en la República de Panamá [Tesis de Maestría, Universidad de Panamá]*. Centro Regional Universitario de los Santos. Obtenido de http://up-rid.up.ac.pa/3803/1/jose_zambrano.pdf
- Boza, C. A. (2014). *El perfeccionamiento del contrato de seguros y la morosidad en el pago de las primas a la luz de la nueva ley reguladora del contrato de seguros LEY 8956 [Tesis de Licenciatura en derecho, Universidad de Costa Rica]*. Sede Rodrigo Facio. Obtenido de <https://ij.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2017/06/El-perfeccionamiento-del-contrato-de-seguros-y-la-morosidad-en-el-pago-de-las-primas-a-la-luz-de-la-nueva-Ley-Reguladora-del-Contrato-de-Seguros-Ley-8956.pdf>
- Campos, L. (2011). *Dirección de Seguros Personales del INS Nacional de Seguros*. Obtenido de <https://www.grupoins.com/media/7259/cg-colones.pdf>
- César Matabay, G. S. (2014). *Evaluación del Impacto del Seguro Médico Privado en las Condiciones de Salud y Bienestar del Beneficiario de la compañía de Seguros Pan America Life*. Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6887/1/UPS-QT05471.pdf>
- Delgado, J. I. (2015). *Asesoramiento de productos y servicios de seguros y reaseguros*.
- Fernández Sáenz, L. (2014). *Seguros Autoexpedibles* . INS Nacional de Seguros.
- Fernando, C. M. (2013). *Condiciones Generales Vida Global*. Obtenido de <https://www.grupoins.com/media/7251/cg-colones-firma-actualizada.pdf>
- GRUPO INS. (2013). *GRUPO INS*. Obtenido de <https://www.grupoins.com/media/7261/cg-colones-1.pdf>
- INS Nacional de seguros. (2020). *Grupo INS* . Obtenido de <https://www.grupoins.com/seguros-de-salud/>
- K, E. C. (2015). *La Republica*. Obtenido de https://www.larepublica.net/noticia/que_son_los_seguros_autoexpedibles_parte_ii_2015-05-11#:~:text=El%20autoexpedible%20de%20enfermedades%20graves,infarto%20al%20miocardio%2C%20entre%20otros.

- La Asamblea Legislativa. (2008, 7 de agosto). *Ley Reguladora del Mercado de Seguros*. Gaceta. Obtenido de <https://www.ins-cr.com/media/2318/ley-reguladora-del-mercado-de-seguros-no-8653-1.pdf>
- Musaat. (2020). *Mutua de seguros a prima fija*. Obtenido de <https://www.musaat.es/blog/las-exclusiones-en-tu-seguro.-en-que-consisten-y-por-que-se-aplican>
- SUGESE. (2022). *Superintendencia General de Seguros*. Obtenido de <https://www.sugese.fi.cr/seccion-preguntas-frecuentes/contratos-de-seguros>
- Superintendencia General de Seguros. (2012). *SUGESE*. Obtenido de <https://www.sugese.fi.cr/seccion-mercado-seguros/Paginas/autoexpedibles-activos-web.aspx>
- Superintendencia General de Seguros,. (2013). *Mercado de Seguros: Visión Internacional y su Evolución en Costa Rica*. Obtenido de https://www.sugese.fi.cr/seccion-publicaciones/LibrosElectronicos/SUGESE_Mercado_de_Seguros-3.pdf
- Villacis, A. C. (2014). *Análisis de la Evolución del Mercado de Seguros [Tesis de grado, Universidad de Ecuador]*. Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/1446/1/T-UCSG-PRE-ECO-CECO-5.pdf>
- Villacis, A. E. (s.f.). *Análisis de la Evolución del Mercado de Seguros [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]*. &/()=?i**++'' plñ.
- Villagómez, A. A. (2015). *Desarrollo de un producto de Vida en México en el periodo Octubre 2014-Abril 2015 [Tesis de Licenciatura, Universidad de Toluca]*. Universidad Antonóma del Estado de México. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66899/TESIS%20VERSION%20FINAL-split-merge.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Zheng, W. Y., & Lara, D. T. (2019). *La problemática de la prórroga y renovación de los seguros de vida y gastos médicos en Costa Rica: Análisis normativo, jurisprudencial y derecho comparado [Tesis de Licenciatura, Universidad de Costa Rica Sede Rodrigo Facio]*. Universidad de Costa Rica Sede Rodrigo Facio. Obtenido de <https://pjenlinea3.poder-judicial.go.cr/biblioteca/uploads/Archivos/Tesis/La%20problematICA%20de%20la%20prorroga%20y%20renovacion....pdf>
- Zita, A. (2019). *Significados (Póliza)*. Obtenido de <https://www.significados.com/poliza/>

ANEXOS

Conforme a lo descrito en los objetivos de este trabajo de investigación, se efectuó una encuesta virtual al personal más sobresaliente en su labor del área de ventas y cobranza que laboran para la institución (Operador Autoexpedibles) la cual se compone de ocho personas, cuatro vendedores autoexpedibles, tres de cobranza autoexpedibles y una supervisora de ventas.

Entrevista

Anexo 1

Análisis sobre la evolución que ha tenido la póliza de Enfermedades Graves y Vida Plus autoexpedibles, del Instituto Nacional de Seguros (INS), para el tercer cuatrimestres 2021

INSTRUCCIONES
La presente encuesta tiene como propósito principal obtener información sobre la perspectiva que tienen los clientes a cerca de los seguros autoexpedibles de Enfermedades Graves y Vida Plus.

1. ¿Cuál es el seguro que más vende o cobra? *

Texto de respuesta larga

2. ¿Cómo determina que seguro ofrecer de primera entrada al cliente? Esta pregunta será contestada únicamente por el vendedor, si su puesto es cobranza, pasar a la siguiente pregunta. *

Texto de respuesta larga

3. Según lo que ha percibido en la llamada telefónica. ¿El cliente conoce los seguros autoexpedibles? *

Texto de respuesta larga

4. Con respecto al seguro de Vida o Enfermedades Graves. ¿Cuál es el seguro que más llama la atención del cliente? *

Texto de respuesta larga

5. ¿Qué conocimiento tiene el cliente sobre la carencia o en su efecto sabe cómo funciona? *

Texto de respuesta larga

6. ¿Bajo qué medio(s) obtiene el primer contacto con el cliente? *

Texto de respuesta larga

7. ¿Cuál(es) son los seguros convencionales que más tienen los clientes que contacta? *

Texto de respuesta larga

8. ¿Podría mencionar 5 objeciones que le dicen los clientes, cuando realiza la gestión de cobranza o en su efecto la de ventas? *

Texto de respuesta larga

9. Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Vida? *

Texto de respuesta larga

10. Según lo percibido por los clientes. ¿Cuál es la opinión con respecto a la póliza de Enfermedades Graves? *

Texto de respuesta larga

11. ¿Ha podido percibir a nivel de sistema, cuanto es el promedio que dura un cliente con las pólizas vigentes de autoexpedibles? *

Texto de respuesta larga

12. ¿Qué opinan los clientes con respecto a la prima a pagar? *

Texto de respuesta larga

13. Al cumplir los 65 años la prima estaría variando. ¿Qué opinan los clientes? *

Texto de respuesta larga

14. ¿Podría mencionar tres consultas que más realizan los clientes con respecto a los seguros autoexpedibles? *

Texto de respuesta larga

15. ¿Qué estaría limitando al cliente para adquirir seguros autoexpedibles o bien cobrar las pólizas autoexpedibles existentes? *

Texto de respuesta larga

16. ¿Ha vendido o cobrado pólizas autoexpedibles, para clientes mayores a 65 años? *

Texto de respuesta larga

17. ¿Bajo qué modalidad (anual/mensual) prefieren los clientes activar los seguros autoexpedibles? *

Texto de respuesta larga

18. ¿Bajo qué opciones prefiere el cliente pagar los seguros autoexpedibles? *

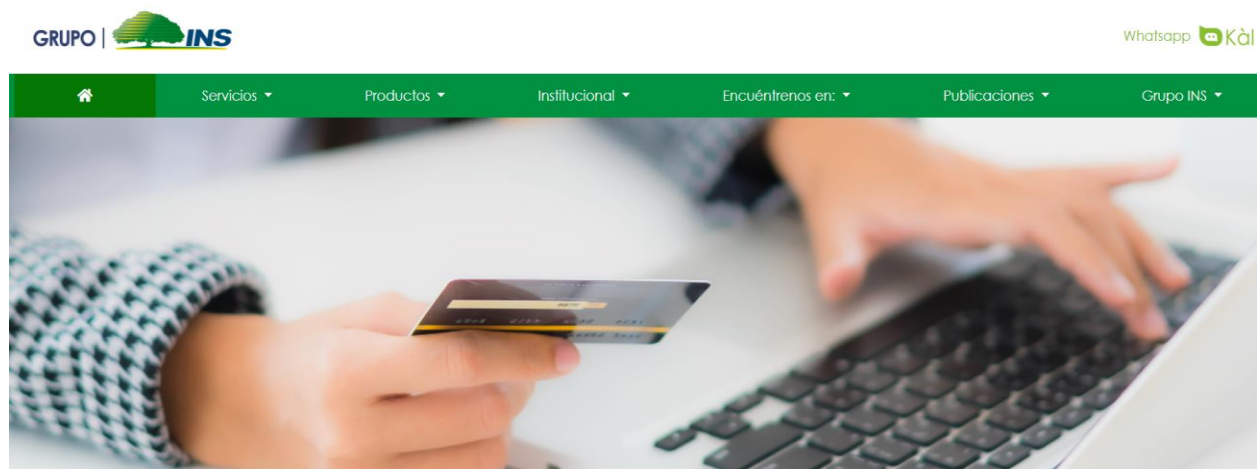
Texto de respuesta larga

19. ¿Conoce el cliente el termino de disputabilidad y cuánto es el periodo? *

Texto de respuesta larga

Imagen 1

Información de los seguros autoexpedibles



Seguros Autoexpedibles

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/seguros-autoexpedibles/>

Imagen 2

Remozamiento póliza Vida Plus

Seguro Autoexpedible Vida Plus

Vida Plus **colones**

Vida Plus **dólares**

Nuestras Coberturas

 Muerte no accidental
 Muerte accidental
 Invalidez total y permanente a causa de accidente
 Funeraria

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/seguros-autoexpedibles/>

Imagen 3

Remozamiento póliza Enfermedades Graves








Seguro Enfermedades Graves Plus

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/seguros-autoexpedibles/>

Imagen 4

Condiciones Remozadas de Vida Plus 2021


 	
SEGURO SU VIDA AUTOEXPEDIBLE	
CONDICIONES GENERALES	
<u>TABLA DE CONTENIDO</u>	
<u>SECCIÓN A. DEFINICIONES.....</u>	<u>4</u>
CLÁUSULA I. DEFINICIONES	4
<u>SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA.....</u>	<u>4</u>
CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA.....	4
<u>SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA.....</u>	<u>5</u>
CLÁUSULA III. COBERTURA.....	5
CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA	5
CLÁUSULA V. EXCLUSIONES.....	5
<u>SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....</u>	<u>6</u>
CLÁUSULA VI. BENEFICIARIOS	6
<u>SECCIÓN E. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR.....</u>	<u>6</u>
CLÁUSULA VII. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR.....	6
<u>SECCIÓN F. PRIMAS</u>	<u>7</u>
CLÁUSULA VIII. PAGO DE PRIMAS	7
<u>SECCIÓN G. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS</u>	<u>7</u>
CLÁUSULA XIX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO	7
CLÁUSULA X. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES.....	8
<u>SECCIÓN H. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS.....</u>	<u>8</u>
CLÁUSULA XI. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	8
CLÁUSULA XII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA	8
CLÁUSULA XIII. CANCELACIÓN ANTICIPADA.....	8
<u>SECCIÓN I. CONDICIONES VARIAS.....</u>	<u>9</u>
CLÁUSULA XIV. RECTIFICACION DE LA POLIZA.....	9
CLÁUSULA XV. DERECHO DE RETRACTO.....	9
CLÁUSULA XVI. MONEDA.....	9
<u>SECCIÓN J. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....</u>	<u>9</u>
CLÁUSULA XVII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	9
CLÁUSULA XVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE	9
<u>SECCIÓN K. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.....</u>	<u>10</u>
CLÁUSULA XIX. COMUNICACIONES	10
1	
<p style="font-size: small;">Instituto Nacional de Seguros • Dirección Oficinas Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7 San José Central telefónica 2287-6000 • Apdo. Postal 10061-1000 • Consultas: contactenos@ins-cr.com Contraloría: cservicios@grupoins.com / teléfono 2287-6161 / 800INS-Contraloría</p>	
	
 	
SEGURO SU VIDA AUTOEXPEDIBLE	

Fuente: INS Nacional de Seguros


<https://www.grupoins.com/media/8054/cgplusersa-seguro-su-vida-autoexpedible.pdf>

Imagen 5

Condiciones Remozadas de Enfermedades Graves 2021

GRUPO  INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS	
SEGURO ENFERMEDADES GRAVES PLUS AUTOEXPEDIBLE	
CONDICIONES GENERALES	
TABLA DE CONTENIDO	
SECCIÓN A. DEFINICIONES.....	4
CLÁUSULA I. DEFINICIONES.....	4
SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA.....	6
CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA.....	6
SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA.....	6
CLÁUSULA III. COBERTURAS.....	6
CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS Y EDADES DE CONTRATACIÓN.....	7
CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA.....	8
CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES.....	8
CLÁUSULA VII. PERÍODO DE CARENCIA.....	9
CLÁUSULA VIII. DISPUTABILIDAD.....	9
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	9
CLÁUSULA IX. BENEFICIARIOS.....	9
SECCIÓN E. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR.....	9
CLÁUSULA X. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR.....	9
SECCIÓN F. PRIMAS.....	9
CLÁUSULA XI. PRIMA DE LA PÓLIZA.....	9
CLÁUSULA XII. PAGO DE PRIMAS.....	10
CLÁUSULA XIII. PERÍODO DE GRACIA.....	10
SECCIÓN G. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA.....	10
CLÁUSULA XIV. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA.....	10
SECCIÓN H. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS.....	11
CLÁUSULA XV. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	11
CLÁUSULA XVI. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES.....	12
CLÁUSULA XVII. PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER AL SERVICIO DE MEDICINA VIRTUAL.....	12
SECCIÓN I. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS.....	12
CLÁUSULA XVIII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	12
CLÁUSULA XIX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA.....	13
CLÁUSULA XX. CANCELACIÓN ANTICIPADA.....	13
SECCIÓN J. CONDICIONES VARIAS.....	13
CLÁUSULA XXI. RECTIFICACION DE LA POLIZA.....	13
CLÁUSULA XXII. DERECHO DE RETRACTO.....	13

Instituto Nacional de Seguros • Dirección Oficinas Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7 San José 1
 Central telefónica 2287-6000 • Apdo. Postal 10061-1000 • Consultas: contactenos@ins-cr.com
 Contraloría: cservicios@grupoins.com / teléfono 2287-6161 / 800INS-Contraloría

 www.ins-cr.com

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/8054/cgplusersa-seguro-su-vida-autoexpedible.pdf>

Imagen 6

Condiciones antiguas de Enfermedades Graves



ÍNDICE

CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA 3

CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA 3

CLÁUSULA III. DERECHO DE RETRACTO 3

CLÁUSULA IV. DEFINICIONES 3

CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA 5

CLÁUSULA VI. COBERTURAS 5

CLÁUSULA VII. PERSONAS ASEGURADAS 6

CLÁUSULA VIII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA 6

CLÁUSULA IX. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD 7

CLÁUSULA X. BENEFICIARIOS 7

CLÁUSULA XI. PRIMA DE LA PÓLIZA 8

CLÁUSULA XII. PAGO DE PRIMAS Y PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION 8

CLÁUSULA XIII. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA PÓLIZA 9

CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE GRACIA 9

CLÁUSULA XV. PERÍODO DE CARENCIA 9

CLÁUSULA XVI. DISPUTABILIDAD 9

CLÁUSULA XVII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO 9

CLÁUSULA XVIII. PLAZO DE RESOLUCION 11

CLÁUSULA XIX. EXCLUSIONES 11

CLÁUSULA XX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA 13

CLÁUSULA XXI. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO 13

CLÁUSULA XXII. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD 14

CLÁUSULA XXIII. REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA 14

CLÁUSULA XXIV. TIPO DE CAMBIO 14

CLÁUSULA XXV. PRESCRIPCIÓN 14

CLÁUSULA XXVI. LEGISLACIÓN APLICABLE 14

CLÁUSULA XXVII RESOLUCION DE CONTROVERSIAS 15

CLÁUSULA XXVIII. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES 15

CLAUSULA XXIX. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO 15

CLAUSULA XXX. COMUNICACIONES 15

CLÁUSULA XXXI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 15

CLÁUSULA XXXII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA 15

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/seguros-autoexpedibles/>

Imagen 7

Condiciones antiguas de Vida Plus



INDICE

CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA	3
CLÁUSULA III. DERECHO DE RETRACTO	3
CLÁUSULA IV. DEFINICIONES	3
CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA	4
CLÁUSULA VI. COBERTURAS	5
CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA	5
CLÁUSULA VIII. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD	6
CLÁUSULA IX. BENEFICIARIOS	6
CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA	6
CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS Y PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION	7
CLÁUSULA XII. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA	7
CLÁUSULA XIII. PERÍODO DE GRACIA	7
CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE CARENCIA	8
CLÁUSULA XV. SUICIDIO	8
CLÁUSULA XVI. DISPUTABILIDAD	8
CLÁUSULA XVII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	8
CLÁUSULA XVIII. PLAZO DE RESOLUCION	10
CLÁUSULA XIX. EXCLUSIONES	10
CLÁUSULA XX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA	12
CLÁUSULA XXI. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	12
CLÁUSULA XXII. OMISION Y/O INEXACTITUD	12
CLÁUSULA XXIII. REPOSICIÓN DE PÓLIZA	12
CLÁUSULA XXIV. PRESCRIPCIÓN	13
CLÁUSULA XXV. TIPO DE CAMBIO	13
CLÁUSULA XXVI. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS	13
CLÁUSULA XXVII. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS	13
CLÁUSULA XXVIII. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO	13
CLÁUSULA XXIX. COMUNICACIONES	13
CLÁUSULA XXX. LEGISLACION APLICABLE	13
CLÁUSULA XXXI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	14
CLÁUSULA XXXII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS	14

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/seguros-autoexpedibles/>

Imagen 8

Condiciones INS Medical



CONDICIONES GENERALES

TABLA DE CONTENIDO

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA.....	3
SECCIÓN A. DEFINICIONES.....	4
CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	4
SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA.....	11
CLÁUSULA II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES.....	11
SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA.....	12
CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA.....	12
CLÁUSULA IV. BENEFICIO MÁXIMO ANUAL POR PERSONA ASEGURADA.....	12
CLÁUSULA V. PERSONAS ASEGURADAS.....	13
CLÁUSULA VI. COBERTURAS.....	13
CLÁUSULA VII. COBERTURAS BÁSICAS.....	14
1. Cobertura de Gastos médicos.....	14
2. Cobertura de asistencia al viajero.....	25
3. Cobertura de chequeos.....	25
4. Cobertura por fallecimiento.....	25
5. Cobertura dental por accidente y/o emergencia.....	27
CLÁUSULA VIII. GASTOS CUBIERTOS.....	27
CLÁUSULA IX. PERÍODOS DE CARENCIA.....	29
CLÁUSULA X. RIESGOS EXCLUIDOS.....	29
CLÁUSULA XI. GASTOS EXCLUIDOS.....	30
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	34
CLÁUSULA XII. BENEFICIARIOS.....	34
CLÁUSULA XIII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	35
SECCIÓN E. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.....	35
CLÁUSULA XIV. RESIDENCIA.....	35
CLÁUSULA XV. DEDUCIBLE ANUAL.....	36
CLÁUSULA XVI. PARTICIPACIÓN MÁXIMA ANUAL DE COASEGURO.....	37
CLÁUSULA XVII. OMISIÓN, INEXACTITUD O DECLARACIONES FALSAS.....	37
CLÁUSULA XVIII. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE.....	37
CLÁUSULA XIX. OTROS SEGUROS.....	37
CLÁUSULA XX. REVISIÓN DE LOS RECLAMOS.....	38
CLÁUSULA XXI. INEFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA.....	38
SECCIÓN F. PRIMAS.....	39
CLÁUSULA XXII. PAGO DE PRIMAS.....	39
CLÁUSULA XXIII. PERÍODO DE GRACIA.....	39
SECCIÓN G. AJUSTE DE PRIMA EN CASO DE PRÓRROGA Y/O RENOVACIÓN:.....	40
CLÁUSULA XXIV. AJUSTE DE PRIMA EN CASO DE PRÓRROGA Y/O RENOVACIÓN:.....	40
SECCIÓN H. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS... 	41
CLÁUSULA XXV. UTILIZACIÓN DEL SEGURO.....	41
CLÁUSULA XXVI. PRESENTACIÓN DE RECLAMOS.....	44
CLÁUSULA XXVII. DECLINACIÓN, APELACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO.....	45
CLÁUSULA XXVIII. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES.....	45
SECCIÓN I. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES.....	46

Instituto Nacional de Seguros/ Dirección Oficinas Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7, San José 1
 Central telefónica 2287-6000/ Apdo. Postal 10061-1000/ Consultas: contactenos@ins-cr.com
 Contraloría: cservicios@grupoins.com / Fax: 2287-6161/ 800INS-Contraloría

www.grupoins.com




Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/9441/condiciones-generales-ins-medical.pdf>

Imagen 9

Condiciones de Gastos Médicos



**SEGURO DE GASTOS MÉDICOS DEL INS
CONDICIONES GENERALES**

TABLA DE CONTENIDO

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	3
SECCIÓN A. DEFINICIONES	4
CLÁUSULA I. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	4
SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA POLIZA	10
CLAUSULA II. DOCUMENTOS CONTRACTUALES.....	10
SECCIÓN C. ÁMBITO DE LA COBERTURA	10
CLÁUSULA III. ÁMBITO DE COBERTURA	10
CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA	11
CLÁUSULA V. COBERTURAS	11
CLÁUSULA VI. PERÍODO DE CARENCIA	14
CLÁUSULA VII. GASTOS NO CUBIERTOS.....	15
CLÁUSULA VIII. RIESGOS NO CUBIERTOS.....	18
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	19
CLAUSULA IX. BENEFICIARIOS.....	19
CLAUSULA X. MODIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	20
CLÁUSULA XI. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO	20
SECCIÓN E. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO	20
CLÁUSULA XII. REQUISITOS DE ASEGURAMIENTO	20
CLÁUSULA XIII. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	21
CLÁUSULA XIV. PROVEEDORES AFILIADOS	21
CLÁUSULA XV. OMISIÓN, INEXACTITUD O DECLARACIONES FALSAS	22
CLÁUSULA XVI. COASEGURO	22
CLÁUSULA XVII. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE.....	22
SECCIÓN F. PRIMAS	22
CLÁUSULA XVIII. PAGO DE LA PRIMA.....	22
CLÁUSULA XIX. MODIFICACIÓN DE LA PRIMA Y SUMA ASEGURADA	23
CLÁUSULA XX. PERÍODO DE GRACIA	23
SECCIÓN G. AJUSTE DE PRIMA EN CASO DE PRÓRROGA O RENOVACIÓN.....	24
CLÁUSULA XXI. AJUSTE DE PRIMA EN CASO DE PRÓRROGA Y/O RENOVACIÓN...24	
SECCIÓN H. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS	25

Instituto Nacional de Seguros/ Dirección Oficinas Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7, San José
Central telefónica 2287-6000/ Apdo. Postal 10061-1000/ Consultas: contactenos@ins-cr.com
Contraloría: cservicios@ins-cr.com/ Fax: 2287-6161/ 800INS-Contraloría

www.ins-cr.com

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/7205/cg-gm-del-ins-v8-nov20-1.pdf>

Imagen 10

Condiciones de Vida Global



SEGURO DE VIDA GLOBAL EN COLONES

INDICE

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	3
CONDICIONES GENERALES	4
CLÁUSULA I. BASES DEL CONTRATO	4
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	4
CLÁUSULA III. DERECHO DE RETRACTO	4
CLÁUSULA IV. DEFINICIONES	5
CLÁUSULA V. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA	10
CLÁUSULA VI. COBERTURAS	10
CLÁUSULA VII. COBERTURA BÁSICA – MUERTE	11
CLÁUSULA VIII. COBERTURAS ADICIONALES	11
CLÁUSULA IX. SUMA ASEGURADA	17
CLÁUSULA X. TITULARIDAD DE LA PÓLIZA	17
CLÁUSULA XI. EDAD Y SEXO	17
CLÁUSULA XII. REHABILITACIÓN	18
CLÁUSULA XIII. TRASPASO O CESIONES	18
CLÁUSULA XIV. BENEFICIARIOS	18
CLÁUSULA XV. FECHA DE EMISIÓN	19
CLÁUSULA XVI. DERECHO DE CONVERSIÓN	19
CLÁUSULA XVII. OPCIÓN DE AHORRO EN LA PÓLIZA	20
CLÁUSULA XVIII. CAMBIOS EN LOS PARÁMETROS DE LA PÓLIZA	21
CLÁUSULA XIX. PARTICIPACIÓN DE LOS DIVIDENDOS	22
CLÁUSULA XX. PRIMA	23
CLÁUSULA XXI. PERÍODO DE GRACIA	25
CLÁUSULA XXII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	25
CLÁUSULA XXIII. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES	28
CLÁUSULA XXIV. DISPUTABILIDAD	28
CLÁUSULA XXV. PERIODOS DE CARENCIA	29
CLÁUSULA XXVI. EXCLUSIONES	30
CLÁUSULA XXVII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO	32
CLÁUSULA XXVIII. OMISION Y/O INEXACTITUD	32
CLÁUSULA XXIX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA	33
CLÁUSULA XXX. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO	35
CLÁUSULA XXXI. COMUNICACIONES	35
CLÁUSULA XXXII. REPOSICIÓN DE ESTA PÓLIZA	35
CLÁUSULA XXXIII. PRESCRIPCIÓN	35
CLÁUSULA XXXIV. LEGISLACIÓN APLICABLE	35
CLÁUSULA XXXV. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	36

1 *Sólo* los seguros del INS tienen la garantía del Estado.

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/7259/cg-colones.pdf>

Imagen 11

Condiciones de Vida Temporal



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE VIDA TEMPORAL PLUS EN COLONES

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	2
CONDICIONES GENERALES.....	3
CLÁUSULA I. EL CONTRATO	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.....	3
CLÁUSULA III. DEFINICIONES	3
CLÁUSULA IV. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	5
CLÁUSULA V. PERIODO DE COBERTURA	5
CLÁUSULA VI. COBERTURAS.....	5
CLÁUSULA VII. COBERTURA BÁSICA – MUERTE	6
CLÁUSULA VIII. COBERTURA ADICIONAL: INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	6
CLÁUSULA IX. TITULARIDAD LA PÓLIZA.....	6
CLÁUSULA X. EDAD Y SEXO	7
CLÁUSULA XI. BENEFICIARIOS.....	8
CLÁUSULA XII. FECHA DE EMISIÓN	9
CLÁUSULA XIII. CAMBIOS EN LA PÓLIZA.....	9
CLÁUSULA XIV. PRIMA.....	10
CLÁUSULA XV. PERIODO DE GRACIA.....	11
CLÁUSULA XVI. REHABILITACIÓN	11
CLÁUSULA XVII. TRASPASO O CESIONES.....	11
CLÁUSULA XVIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	11
CLÁUSULA XIX. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES	13
CLÁUSULA XX. DISPUTABILIDAD	13
CLÁUSULA XXI. PERIODOS DE CARENCIA	14
CLÁUSULA XXII. EXCLUSIONES.....	15
CLÁUSULA XXIII MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	16
CLÁUSULA XXIV. FINALIZACIÓN DE LA POLIZA	16
CLÁUSULA XXV. PRORROGA.....	17
CLÁUSULA XXVI. DERECHO DE CONVERSION	17
CLÁUSULA XXVII. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS	18
CLÁUSULA XXVIII. DECLINACION Y REVISION DE RECLAMO	18
CLÁUSULA XXIX. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO.....	18
CLÁUSULA XXX. COMUNICACIONES	18
CLÁUSULA XXXI. COMPETENCIA JURISDICCIONAL	19
CLÁUSULA XXXII. PRESCRIPCIÓN	19
CLÁUSULA XXXIII. LEGISLACION APLICABLE	19
CLÁUSULA XXXIV. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS	19
CLÁUSULA XXXV. LEGITIMACION DE CAPITALS.....	19
CLÁUSULA XXXVI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION.....	19
CLÁUSULA XXXVII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.....	20

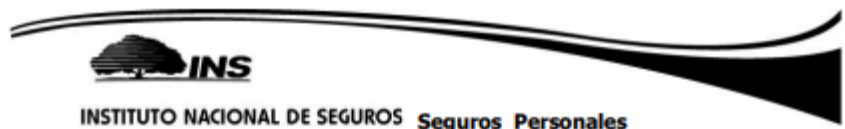
1 *Solo* los seguros del INS tienen la garantía del Estado.

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/7259/cg-colones.pdf>

Imagen 12

Condiciones de Vida Universal



SEGURO DE VIDA UNIVERSAL PLUS EN COLONES

ÍNDICE

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO 2
 CONDICIONES GENERALES 3
 CLÁUSULA I. EL CONTRATO 3
 CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA 3
 CLÁUSULA III. DERECHO DE RETRACTO 3
 CLÁUSULA IV. DEFINICIONES 4
 CLÁUSULA V. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA 9
 CLÁUSULA VI. COBERTURAS 9
 CLÁUSULA VII. COBERTURA BÁSICA, MUERTE ACCIDENTAL O NO ACCIDENTAL 10
 CLÁUSULA VIII. COBERTURAS ADICIONALES 11
 CLÁUSULA IX. TITULARIDAD DE LA PÓLIZA 20
 CLÁUSULA X. EDAD Y SEXO 21
 CLÁUSULA XI. RE-EXPEDICIÓN DEL SEGURO 22
 CLÁUSULA XII. TRASPASO O CESIONES 22
 CLÁUSULA XIII. BENEFICIARIOS 23
 CLÁUSULA XIV. FECHA DE EMISIÓN 24
 CLÁUSULA XV. VALOR ACUMULADO 24
 CLÁUSULA XVI. RETIROS DEL VALOR ACUMULADO 26
 CLÁUSULA XVII. CAMBIO EN LOS PARÁMETROS DE LA PÓLIZA 27
 CLÁUSULA XVIII. PRIMA 28
 CLÁUSULA XIX. PERÍODO DE GRACIA 29
 CLÁUSULA XX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO 29
 CLÁUSULA XXI. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES 32
 CLÁUSULA XXII. DISPUTABILIDAD 33
 CLÁUSULA XXIII. PERÍODOS DE CARENCIA 33
 CLÁUSULA XXIV. EXCLUSIONES 34
 CLÁUSULA XXV. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO 37
 CLÁUSULA XXVI. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA 37
 CLÁUSULA XXVII. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS 40
 CLÁUSULA XXVIII. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO 40
 CLÁUSULA XXIX. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO 41
 CLÁUSULA XXX. COMUNICACIONES 41
 CLÁUSULA XXXI. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS 41
 CLÁUSULA XXXII. PRESCRIPCIÓN 41
 CLÁUSULA XXXIII. LEGISLACIÓN APLICABLE 42
 CLÁUSULA XXXIV. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES 42
 CLÁUSULA XXXV. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 42
 CLÁUSULA XXXVI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS 42

1 *Sólo* los seguros del INS tienen la garantía del Estado.

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/media/7261/cg-colones-1.pdf>

Imagen 13

Operadores Autoexpedibles

Buscar por nombre:

 3-102-731585 S.R.L. (SEGURVENDING) Operador de Autoexpedible	220153
 Age Telecomunicaciones Sociedad Anónima Operadores de Seguros Autoexpedibles	220161
 ASECARGILL Operadores de Seguros Autoexpedibles	220140
 ASENACSA S.A. Operadores de Seguros Autoexpedibles	220138
 Asociación Costarricense para Organizaciones de Desarrollo (ACORDE) Operadores de Seguros Autoexpedibles	220051
 ASOCIACIÓN CRUZ ROJA COSTARRICENSE Operadores de Seguros Autoexpedibles	220134
 Asociación Solidarista de Empleados de Cooperativa de Caficultores de Dota, R.L ASECDOTA Operadores de Seguros Autoexpedibles	220128
 Asociación Solidarista de Empleados de CSS Seguros S.A. (A3OSEGUROS) Operadores de Seguros Autoexpedibles	220151
 Autoexpedible ARTIFEX CONSULTING, S.A. Operadores de Seguros Autoexpedibles	220136
 Banco BAC San Jose, S.A. Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220001
 Banco BCT S.A Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220009
 Banco CATHAY de Costa Rica Operadores de Seguros Autoexpedibles	220033
 Banco DAVIVIENDA (Costa Rica) S.A.- Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220005
 Banco de Costa Rica Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220019
 Banco General Costa Rica Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220150
 Banco LAFISE Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220008
 Banco Nacional de Costa Rica Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220002
 Banco popular Operadores de Seguros Autoexpedibles	220003
 Banco PROMÉRICA de Costa Rica Operador de Autoexpedibles Operadores de Seguros Autoexpedibles	220004
 BANDECOSA S.A. Operadores de Seguros Autoexpedibles	220114

Fuente: INS Nacional de Seguros

<https://www.grupoins.com/operadores-de-seguros-autoexpedibles/>

Imagen 14

Operadores de Seguros Autoexpedibles

[SOBRE SUGESE](#)
[MERCADO DE SEGUROS](#)
[PÓLIZAS REGISTRADAS](#)
[SUGESE EN LÍNEA](#)
[TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL](#)
[CONSUMIDORES DE SEGUROS](#)

Mercado de seguros > Operadores de Seguros Autoexpedibles

Mercado de seguros	Operadores de Seguros Autoexpedibles
> Agentes de seguros	En esta sección encontrará la información relativa a los operadores de seguros autoexpedibles autorizados para operar en el mercado de seguros costarricense, en razón de contar con el registro correspondiente ante la Superintendencia, según lo definido en el Reglamento sobre Inclusión y Acceso al Seguro, y la normativa aplicable.
> Aseguradoras	Se trata de intermediarios de seguros que pueden ser personas físicas o jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se comprometen a realizar, por cuenta de esta, la distribución de seguros autoexpedibles. Los operadores pueden estar acreditados y vinculados a una o varias aseguradoras.
Autorizaciones condicionadas	Los datos se presentan según el estado del operador de seguros autoexpedibles: activos, inactivos o suspendidos.

Fuente: Superintendencia General de Seguros (SUGESE).

<https://www.sugese.fi.cr/seccion-mercado-seguros/operadores-de-seguros-autoexpedibles>

Imagen 15

Preguntas frecuentes sobre el contrato de seguros.

SOBRE SUGESE	MERCADO DE SEGUROS	PÓLIZAS REGISTRADAS	SUGESE EN LÍNEA	TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL	CONSUMIDORES DE SEGUROS
Preguntas frecuentes > Contratos de seguros					
Preguntas frecuentes					
Contrato de Seguros					
Contratos de seguros	¿Cómo se contrata un seguro?				
Defensoría del asegurado	¿Cuáles aseguradoras están autorizadas para vender seguros en Costa Rica?				
Denuncias	¿Quién le puede ofrecer un seguro?				
Derechos y deberes del consumidor	¿Cuál es la diferencia entre agente y corredor?				
Registro Único de Beneficiarios	¿Qué son los seguros autoexpedibles?				
Seguro Obligatorio Automóviles	¿Qué información mínima debe darle la aseguradora antes de adquirir el seguro? (Dependiendo de distintos productos deberá brindar información adicional)				
Seguro Riesgos del Trabajo	¿Qué es la prima?				
Siniestros	¿Puede la Sugese aumentar la tarifa de la prima de un seguro?				
Trámites y requisitos	¿Qué pasa si me retraso en el pago de la prima?				
	¿Qué son las coberturas?				
	¿Qué es el periodo de gracia?				
	¿Qué es periodo de carencia?				
	¿Qué son las exclusiones?				
	¿Qué es el deducible?				
	¿Qué es el coaseguro?				
	¿Qué es el infra seguro y el sobre seguro?				
	¿Qué son los límites y sub límites?				
	¿Qué son los servicios auxiliares?				
	¿Cómo se debe declarar el riesgo?				
	¿En qué momento queda firme la adquisición del seguro?				
	¿Cada cuánto se debe actualizar la información?				
	¿Cuál es el deber del asegurado con respecto a la conservación del riesgo?				
	¿Cómo se renueva o se proroga un seguro?				
	¿Cómo se termina un seguro anticipadamente?				
	¿Qué son primas devengadas y no devengadas?				

Fuente: Superintendencia General de Seguros (SUGESE).

<https://www.sugese.fi.cr/seccion-preguntas-frecuentes/contratos-de-seguros>

Imagen 16

Lista de precios antiguas Vida Plus de 0 a 64 años.

PLANES	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Forma de pago	
	Muerte Natural	Muerte Accidental	Incapacidad permanente	Cobertura Funeraria	MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢10,000,000	¢5,000,000	¢850,000	¢4 440	¢49 815
2	¢10,000,000	¢20,000,000	¢10,000,000	¢850,000	¢8 355	¢93 736
3	¢15,000,000	¢30,000,000	¢15,000,000	¢1,000,000	¢12 362	¢138 697
4	¢20,000,000	¢40,000,000	¢20,000,000	¢1,000,000	¢16 277	¢182 617
5	¢25,000,000	¢50,000,000	¢25,000,000	¢1,250,000	¢20 346	¢228 271

Fuente: Elaboración propia

Imagen 17

Lista de precios antiguas Vida Plus + 65 años.

PLAN	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Forma de pago	
	Muerte Natural	Muerte Accidental	Incapacidad permanente	Cobertura Funeraria	MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢10,000,000	¢5,000,000	¢850,000	¢125 763	¢1 410 985
2	¢10,000,000	¢20,000,000	¢10,000,000	¢850,000	¢241 180	¢2 705 902
3	¢15,000,000	¢30,000,000	¢15,000,000	¢1,000,000	¢358 423	¢4 021 302
4	¢20,000,000	¢40,000,000	¢20,000,000	¢1,000,000	¢473 840	¢5 316 219
5	¢25,000,000	¢50,000,000	¢25,000,000	¢1,250,000	¢592 300	¢6 645 273

Fuente: Elaboración propia

Imagen 18

Lista de precios antiguas de Enfermedades Graves 0 a 64 años.

PLANES	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			
	DIAGNOSTICO	Cobertura de Muerte	Renta hospitalaria	MENSUAL	ANUAL
1	¢2,500,000	¢875,000	¢50,000	¢2 754	¢30 894
2	¢5,000,000	¢1,750,000	¢50,000	¢4 947	¢55 499
3	¢10,000,000	¢3,500,000	¢50,000	¢9 333	¢104 710
4	¢15,000,000	¢5,250,000	¢100,000	¢14 280	¢160 209
5	¢20,000,000	¢7,000,000	¢100,000	¢18 666	¢209 420

Fuente: Elaboración propia

Imagen 19

Lista de precios antiguas Enfermedades Graves + 65 años.

PLANES	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales		Formas de pago	
	DIAGNOSTICO	Cobertura de Muerte	Renta hospitalaria	MENSUAL	ANUAL
1	¢2,500,000	¢875,000	¢50,000	¢14.236	¢159 723
2	¢5,000,000	¢1,750,000	¢50,000	¢25 613	¢287 358
3	¢10,000,000	¢3,500,000	¢50,000	¢48 365	¢542 631
4	¢15,000,000	¢5,250,000	¢100,000	¢73 978	¢829 989
5	¢20,000,000	¢7,000,000	¢100,000	¢96 730	¢1 085 262
6	¢25,000,000	¢8,750,000	¢150,000	¢122 343	¢1 372 620

Fuente: Elaboración propia

Imagen 20

Lista de precios remozada Vida Plus de 0 a 64 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales				Servicio de asistencia de medicina virtual	Forma de pago	
	Muerte Natural	Muerte Accidental	Incapacidad permanente	Cobertura Funeraria	MENSUAL		ANUAL	
1	¢5,000,000	¢10,000,000	¢5,000,000	¢2000,000	Atención y Orientación Médica mediante una herramienta de medicina virtual, sin costo por consulta	¢5 114	¢57 382	
2	¢10,000,000	¢20,000,000	¢10,000,000	¢2000,000		¢9 095	¢102 045	
3	¢15,000,000	¢30,000,000	¢15,000,000	¢2000,000		¢13 076	¢146 707	
4	¢20,000,000	¢40,000,000	¢20,000,000	¢2000,000		¢17 056	¢191 368	
5	¢25,000,000	¢50,000,000	¢25,000,000	¢2000,000		¢21 038	¢236 030	

Fuente: Elaboración propia

Imagen 21

Lista de precios remozada Vida Plus +65 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Servicio de asistencia de medicina virtual	Forma de pago	
	Muerte Natural	Muerte Accidental	Incapacidad permanente	Cobertura Funeraria		MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢10,000,000	¢5,000,000	¢2000,000	Atención y Orientación Medica mediante una herramienta de medicina virtual, sin costo por consulta	¢66 469	¢745,750
2	¢10,000,000	¢20,000,000	¢10,000,000	¢2000, 000		¢124 847	¢1,400,723
3	¢15,000,000	¢30,000,000	¢15,000,000	¢2000, 000		¢183 227	¢2,055,697
4	¢20,000,000	¢40,000,000	¢20,000,000	¢2000,000		¢241 604	¢2,710,670
5	¢25,000,000	¢50,000,000	¢25,000,000	¢2000,000		¢299 983	¢3,365,643

Fuente: Elaboración propia

Imagen 22

Lista de precios remozadas de Vida de +75 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Servicio de asistencia de medicina virtual	Forma de pago	
	Muerte Natural	Muerte Accidental	Incapacidad permanente	Cobertura Funeraria		MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢10,000,000	¢5,000,000	¢2000,000	Atención y Orientación Médica mediante una herramienta de medicina virtual, sin costo por consulta	¢132 937	¢1,491,475
2	¢10,000,000	¢20,000,000	¢10,000,000	¢2 000 000		¢239 341	¢2,685 273
3	¢15,000,000	¢30,000,000	¢15,000,000	¢2 000 000		¢345 745	¢3,879 072
4	¢20,000,000	¢40,000,000	¢20,000,000	¢2 000 000		¢452 151	¢5,072 872
5	¢25,000,000	¢50,000,000	¢25,000,000	¢2 000 000		¢558 555	¢6,266 671

Fuente: Elaboración propia

Imagen 23

Lista de precios remozados para Enfermedades Graves 0 a 64 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Servicio de asistencia de medicina virtual	Formas de pago	
	DIAGNOSTICO	Cobertura de Muerte	Renta hospitalaria	Cirugía reconstructiva x cáncer		MENSUAL	ANUAL
	1	¢5,000,000	¢2 000 000	¢100 000		¢2 000 000	Atención y Orientación Medica mediante una herramienta de medicina virtual, sin costo por consulta
2	¢10,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢10 492	¢117 715
3	¢15,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢14 774	¢165 743
4	¢20,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢19 054	¢213 771
5	¢25,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢23 335	¢261 797

Fuente: Elaboración propia

Imagen 24

Lista de precios remozados para Enfermedades Graves +65 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Servicio de asistencia de medicina virtual	Formas de pago	
	DIAGNOSTICO	Cobertura de Muerte	Renta hospitalaria	Cirugía reconstructiva x cáncer		MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000	Atención y orientación Medica mediante una herramienta de medicina virtual.	¢20 471	¢229 682
2	¢10,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢35 133	¢394 177
3	¢15,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢49 795	¢558 672
4	¢20,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢64 457	¢723 168
5	¢25,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢79 117	¢887 663

Fuente: Elaboración propia

Imagen 25

Lista de precios remozados para Enfermedades Graves +75 años.

Plan	Cobertura Básica	Coberturas Adicionales			Servicio de asistencia de medicina virtual	Formas de pago	
	DIAGNOSTICO	Cobertura de Muerte	Renta hospitalaria	Cirugía reconstructiva x cáncer		MENSUAL	ANUAL
1	¢5,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000	atención medicina virtual	¢26 281	¢294 862
2	¢10,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢41 011	¢460 130
3	¢15,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢60 775	¢681 857
4	¢20,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢80 538	¢903 582
5	¢25,000,000	¢2 000 000	¢100 000	¢2 000 000		¢100 300	¢1 125 308

Fuente: Elaboración propia