



Seguro de Responsabilidad Civil Dólares
Condiciones Particulares
Consecutivo 20339769-47322301-1805

Datos de la Póliza	
Nombre del Tomador: SUITE DREAMS GROUP SOCIEDAD AN	Nº Identificación: 3101726051
Nº de Póliza: 0215RCG000107600	Sucursal: Sucursal Nicoya
Vigencia de la póliza: Desde: 13/03/2026 Hasta: 13/03/2027	Forma de pago: SEMESTRAL
Intermediario: 1100270 RODRIGUEZ QUIROS JEANNETTE	Agente:
Póliza Madre:	Contrato: No Aplica
Estado de la póliza: VIGENTE	

Datos del Tomador		
Nombre o razón social	Nº Identificación	Dirección exacta del domicilio
SUITE DREAMS GROUP SOCIEDAD ANONIMA	3101726051	50M ESTE DEL PALI DE SAMARA

Lista de Intereses	
Nombre	Tipo de Interés
	AS -ASEGURADO NOMBRADO
SUITE DREAMS GROUP SOCIEDAD AN	TO -TOMADOR DE LA POLIZA

Información Zona N° 1

Datos del riesgo	
Nombre: SUITE DREAMS GROUP SOCIEDAD ANONIMA	Nº Identificación: 3101726051
Descripción: HOTEL VILLAS VERDES	Provincia: Guanacaste
Cantón: NICOYA	Distrito: Samara
Dirección: HOTEL VILLAS VERDE	Monto Asegurado: \$ 100 000
Actividad: PYME Hoteles	Detalle Adicional Actividad: No aplica

Rubros Asegurados	
Partida Asegurada	Suma Asegurada
Responsabilidad Civil	\$ 100 000
Sublí Pyme Col/Vuelco	\$ 1 000
Sublí Pyme Robo Veh	\$ 1 000
Sublí Pyme Atenc.Méd.Inm	\$ 500

Detalle de Deducible y Coberturas				
Cobertura	Tipo Deducible	Deducible fijo o porcentual	Deducible mínimo	Prima
6LP- Responsabilidad Civil Pyme	Porc. sobre Valor Perdida	20	\$200	\$465,4
996- Recargo Fraccionamiento Prima		0.00	\$0.00	\$23,27
998- I.V.A.		0.00	\$0.00	\$63,52

Datos del Acreedor		
Nombre o razón social	Nº Identificación	Monto de la Acreencia





		\$
--	--	----

Desglose de Primas			
Fecha Vencimiento	Prima Total	Prima Recaudada	Saldo Operación
13/03/2026	\$ 276.10	\$ 276.10	\$ 0.00
13/09/2026	\$ 276.09	\$ 0.00	\$ 276.09
Totales:	\$552,19	\$276,1	\$276,09

Observaciones
18/02/2026 00: ESTA POLIZA MIGRO DE LA POLIZA 0215RCG0000872-01- -

Medios y Formalidades de Comunicación

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, calle 9 y 9 Bis, Avenida 7. San José.
- Consultas sobre seguros: 800-TeleINS (800-835-3467)
- Whatsapp KAL: 2287-6100
- Correo para consultas sobre seguros: contactenos@grupoins.com
- Sugerencias o quejas: defensoria@grupoins.com o al 800-DEFENSORIA (800-33-33-67-67-42)
- También puede comunicarse con su intermediario de seguros o en cualquier Sucursal del Instituto.

Consultas Whatsapp KAL



Acceso a la Documentación Contractual

Como Asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento al Instituto, copia de la documentación contractual de esta póliza, sus modificaciones y adiciones. Las condiciones generales puede accederlas en la dirección electrónica: <https://www.grupoins.com/condiciones-generales/>

Este documento es expedido por el Instituto Nacional de Seguros e incluye los aspectos más relevantes de la póliza a la cual usted fue incluido. Por tanto, no constituye un Contrato y su validez está sujeta a las condiciones de la póliza. Este documento reemplaza cualquier otro emitido con anterioridad.

José Arévalo Ascencio
Gerente General a.i.
Instituto Nacional de Seguros
Cédula Jurídica 4-000-001902

La validez de este seguro se encuentra sujeta al pago de la prima del INS.

Hecho por: PINEDA RODRIGUEZ LILLIANA **Fecha de Creación:** 20/03/2026 **Sucursal:** Jeannette Rodriguez Quiros





Correo Principal:
Cc:

Registro ante la Superintendencia General de Seguros

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto en el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo registro número **G08-07-A01-133** de fecha **08/07/2025**.

