

SEGURO DE AUTOMÓVIL CONDICIONES GENERALES

De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o Póliza emitida por la Institución de seguros, podrá devolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiera recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la Póliza o contrato.

Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato, hechas en carta certificada o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de recibo. Si la Compañía no contesta dentro del plazo de quince (15) días, contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

CLAÚSULA 1.- COBERTURAS

La Compañía garantiza al Asegurado, hasta por las sumas fijadas como límites máximos y de acuerdo con el valor del bien al momento del siniestro menos las deducciones pactadas de los daños o pérdidas que sufra como consecuencia de la permanencia o circulación del automóvil asegurado en vías o lugares autorizados por las autoridades competentes dentro del territorio nacional con respecto a los riesgos que ampara esta Póliza, y que son los siguientes:

A. VUELCOS ACCIDENTALES O COLISIONES: Los daños materiales que sufra el automóvil asegurado a consecuencia directa de vuelcos y colisiones accidentales, ya sean éstos con cualquier otro automóvil, personas, bienes muebles, inmuebles o animales.

B1. INCENDIO, AUTOIGNICIÓN Y RAYO: Los daños materiales que sufra el automóvil asegurado, a consecuencia de incendio accidental, auto ignición y rayo.

B2. ROBO TOTAL: El robo total del automóvil asegurado.

B3. HUELGAS, ALBOROTOS POPULARES Y DAÑO MALICIOSO: Los daños materiales que sufra el automóvil asegurado, causado directamente por huelguistas o personas que formen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines, alborotos populares o por actos de daño malicioso, salvo lo previsto en las “Exclusiones”.

C. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SUS BIENES: La responsabilidad legal del Asegurado causada por el uso del automóvil, sin exceder del valor real de los daños materiales ocasionados a automóvil, bienes muebles, inmuebles o animales, siempre y cuando dicha responsabilidad sea dictaminada por la autoridad competente.

D. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS EN SU PERSONA: La responsabilidad legal del Asegurado como consecuencia de atropello accidental por el uso del automóvil asegurado y siempre y cuando dicha responsabilidad será dictaminada por la autoridad competente; se incluye:

1. La indemnización legal a que fuera condenado el Asegurado, excluyendo honorarios profesionales y lucro cesante ocasionados como producto del siniestro.
2. Los gastos médicos y/o muerte accidental, en su caso, de las personas lesionadas por el automóvil asegurado, cuando le sea dictaminada la responsabilidad del siniestro por la autoridad correspondiente.

E. ROTURA DE CRISTALES: Las roturas que puedan sufrir los cristales del automóvil asegurado, por cualesquiera otros riesgos que no sean colisiones o vuelcos, quedando éstos últimos sujetos a los términos y condiciones de la póliza, entendiéndose que la responsabilidad de la Compañía en este riesgo se limita al valor del cristal roto más el costo razonable de su instalación menos las deducciones correspondientes.

F. EQUIPO ESPECIAL: Los daños materiales que sufra el equipo especial adicional, agregado al modelo original del automóvil, debido a daños causados por los riesgos que ampare esta póliza. Siempre y cuando dicho equipo especial se encuentre detallado en la solicitud de esta Póliza o anexos posteriores. La responsabilidad de la Compañía queda limitada a la Suma Asegurada especificada para este riesgo en las condiciones particulares de la Póliza.

No se pagará indemnización alguna por concepto de robo de equipo especial al menos que sea como consecuencia de robo total del automóvil.

G. FENÓMENOS NATURALES Y EXPLOSIÓN: Se amplía la cobertura bajo el inciso “A”, a los daños materiales que sufra el automóvil asegurado directamente por desbordamiento de ríos, lagos o esteros, ciclón, huracán, granizo, temblor, erupción volcánica, inundación, derrumbes y explosión, siempre y cuando esta última no sea a consecuencia de las exclusiones nombradas en la Cláusula Exclusiones de este condicionado y sin exceder de la Suma Asegurada para los riesgos “A” y “B”.

H. EXTENSIÓN TERRITORIAL: Se ampliará la cobertura al automóvil asegurado por cualquiera de los riesgos amparados bajo esta póliza cuando el Asegurado requiera el seguro para cubrir los daños materiales, pérdidas o responsabilidades que se generen por el uso del automóvil, cuando circule o se encuentre temporalmente en las Repúblicas de Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá; siempre y cuando esté especificada en el inciso “H” Extensión Territorial. Centro América, Panamá y/o coberturas especiales Belice (convenio expreso), aplicando los deducibles y coaseguros correspondientes para este inciso.

I. GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES: Se amparan los gastos médicos en que incurra el Asegurado o cualquier ocupante del vehículo asegurado, por lesiones

corporales sufridas mientras se encuentren a bordo de este, siempre que viajen dentro de la cabina y en los asientos originales destinados para el transporte de personas, y que dichas lesiones sean consecuencia directa de los riesgos cubiertos por esta póliza.

La Aseguradora garantiza el pago de los Gastos Médicos razonables y necesarios, siempre y cuando se hayan incurrido dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la fecha en que los ocupantes del automóvil asegurado hayan sufrido lesiones corporales, a consecuencia de accidentes de tránsito del automóvil asegurado, pero sin exceder de los límites de responsabilidad indicados en la Póliza.

J. MUERTE ACCIDENTAL: La Compañía pagará la indemnización correspondiente por ocupante fallecido como consecuencia del siniestro ocurrido al automóvil asegurado. Dicha indemnización será entregada a los herederos legales del fallecido. Del monto a pagar se deducirá cualquier suma que se hubiera abonado previamente por el mismo accidente en concepto de indemnización por incapacidad permanente.

J1. INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, cuando los ocupantes sufrieren un accidente cubierto bajo esta Póliza y como resultado del mismo, quedara total y permanente incapacitado para desempeñar cualquier ocupación o empleo para el cual se pueda considerar que su educación, entrenamiento o experiencia lo haya calificado y siempre que dicha incapacidad haya comenzado dentro de los ciento ochenta (180) días calendario contados desde la fecha del accidente en que sufra lesiones corporales, y estas den lugar a una incapacidad total permanente.

La incapacidad se debe haber mantenido por un periodo continuo no menor a ciento ochenta (180) días calendario contados desde la fecha en que se determine por parte de un médico el primer día de incapacidad.

A los efectos de la presente cobertura se considera invalidez o incapacidad total permanente el hecho de que el Asegurado, antes de llegar a los sesenta y cinco (65) años, quede total y permanentemente incapacitado por lesiones corporales o por enfermedad, ante la pérdida irreversible y definitiva de la capacidad para ejecutar cualquier trabajo lucrativo o para dedicarse a cualquier actividad de la que pueda derivar alguna utilidad para el resto de su vida.

Para que la cobertura de invalidez o incapacidad total permanente sea evaluada por la Compañía, dicha pérdida deberá ser igual o mayor al sesenta y cinco por ciento (65%) y además se deberá contar con Dictamen Médico emitido por la Comisión Técnica de Invalidez del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en caso de no contar con acceso a ser evaluado por la Comisión Técnica de Invalidez del IHSS, deberá someterse a revisión médica por profesionales de la medicina que designe la Compañía.

La Compañía en cualquier momento puede hacer evaluaciones médicas para dictaminar o validar el estado de invalidez o incapacidad total permanente del Asegurado.

Las coberturas de fallecimiento accidental o incapacidad total Permanente amparan a los ocupantes siempre y cuando los menores de cinco (5) años usen la silla respectiva y los niños mayores de cinco (5) años usen el cinturón de seguridad.

En el caso de que el número de ocupantes excediera la capacidad normal del automóvil asegurado, las indemnizaciones estipuladas en las condiciones particulares de la presente póliza se disminuirán en forma proporcional en lo que respecta a las coberturas de gastos médicos para ocupantes, muerte accidental e incapacidad total permanente.

Las coberturas otorgadas por la presente Póliza serán válidas aun cuando, al momento del siniestro, el automóvil asegurado sea conducido por una persona distinta al Asegurado, siempre que se cumplan simultáneamente las siguientes condiciones:

1. Que el conductor cuente con el consentimiento expreso o tácito del Asegurado para utilizar el vehículo.
2. Que posea una licencia de conducir vigente y válida conforme a la legislación aplicable del país.
3. Que observe y cumpla con las condiciones generales establecidas en esta Póliza.

CLAÚSULA 2.- EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso comprenderá o cubrirá lo expuesto en los enunciados siguientes:

1. Las pérdidas o los daños ocasionados al automóvil asegurado, a los ocupantes de este o a terceros, cuando el automóvil asegurado sea utilizado para tomar participación directa o indirecta en la organización, mantenimiento, sostenimiento, ejecución o represión de cualquier huelga, paro, disturbio de carácter obrero o alboroto popular, o mientras sea usado para cualquier servicio militar o policiaco. Todo lo anterior ya sea con o sin el consentimiento del Asegurado.
2. Hurto y/o desaparición misteriosa, apropiación indebida, siempre y cuando se pruebe que, estas pérdidas fueron causados por empleados, agentes o personas bajo control del asegurado.
3. Las pérdidas o daños ocasionados al automóvil asegurado y a consecuencia o que resulten de: hostilidades, operaciones bélicas, invasión, acto de terrorismo, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o contiendas civiles, expropiación, confiscación, mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio, cuarentena, cualquier arma de fuego, energía atómica o fuerza radioactiva, incautación o detención por cualquier poder civil o militar, legítimo o usurpado y decomiso en otro país, terrorismo y cualquier forma de este, explosión derivada de cualquiera de las anteriores causas.
4. Las pérdidas o daños ocasionados por proyectiles, piedras, objetos lanzados al automóvil asegurado, por personas u otro automóvil, así como los daños causados por el desprendimiento de objetos proyectados hacia el automóvil asegurado (salvo las coberturas de huelgas, alborotos populares y daño malicioso y rotura de cristales).
5. Las pérdidas o daños causados al sistema de suspensión y dirección, muelles, silenciadores (mofles), tubos de escape, cárter, diferencial y demás partes del

automóvil al conducirse éste voluntariamente, fuera de las carreteras o caminos, o por caminos intransitables de acuerdo con calificación de las autoridades respectivas.

6. Cualquier daño causado intencionalmente o por culpa grave del Asegurado o por el conductor incluyéndose el desuso del automóvil.
7. Los accidentes que sobrevengan en estado de perturbación mental, en condiciones de salud deficiente, o estado físico limitado que dificulten su capacidad de conducir; así como los que sobrevengan por estado de ebriedad del conductor; siempre y cuando, se compruebe fehacientemente, mediante pruebas efectuadas por las autoridades competentes medicas o legales, que los niveles de alcohol en la sangre eran iguales o mayores al límite establecido en la Ley de Penalización de la Embriaguez Habitual; y/o mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas (a excepción de aquellas que se tomen bajo prescripción médica y en estas se advierta que el uso de las mismas limita sus capacidades físicas y mentales).
En los casos de embriaguez y si por falta de equipo para realizar las pruebas que la Ley señala, se tomará como medio de prueba lo dictaminado por la autoridad de tránsito y/o médico o cuerpo de socorro que asistió en caso de accidente.
8. La pérdida, daño o responsabilidad que sufra, cause o en que incurra el automóvil asegurado, el propietario y/o conductor de este por infracciones graves a la Ley de Tránsito de Honduras o a cualquier disposición relativa que dicten las autoridades competentes, y que por las circunstancias que concurran en el caso deban considerarse como reveladores de una grave imprudencia, siempre que la infracción influya en forma directa del accidente causante del daño. Lo mismo aplicará cuando el automóvil asegurado circule en territorio Centroamericano y Panamá.
9. Las deficiencias en el mantenimiento y/o la rotura o descompostura mecánica o falta de resistencia de cualquier pieza del automóvil como consecuencia de su uso, el desgaste natural y la depreciación en el valor del automóvil asegurado, a menos que sean causadas por colisiones o vuelcos accidentales cuando estos riesgos estén amparados por esta Póliza.
10. Los daños sufridos y/o causados al automóvil asegurado, por sobrecarga o esfuerzo excesivo a la resistencia o la capacidad del automóvil y/o a las de cualesquiera de sus partes, así como la responsabilidad por daños causados a cualquier viaducto, puente, báscula o cualquier vía pública u objetos o instalaciones subterráneas ya sea por vibración o por el peso del automóvil y/o su carga.
11. Los siniestros que ocurran cuando el automóvil sea conducido, ya sea con o sin el consentimiento del Asegurado, por persona carente de licencia vigente para conducir expedida por la Autoridad de Tránsito competente y/o cuando teniendo licencia para manejar esta no faculte la conducción del automóvil siniestrado, según la Ley de Tránsito. (Tipos de licencias, según el tipo de automóvil)
12. Los daños, las pérdidas o responsabilidades que sufran, se causen o se incurran mientras el automóvil este tomando parte, directa o indirectamente, en carreras, pruebas o contiendas de seguridad resistencia o velocidad; al utilizarse para fines de enseñanza o de instrucción de manejo o funcionamiento, empuje, remolque, arrastre o para transporte de pasajeros o mercancías mediante remuneración monetaria o de cualquier otra clase, cuando el automóvil sea arrendado sin opción a compra, tratándose de automóviles para uso particulares.

13. Los daños ocasionados al automóvil asegurado en las maniobras de carga y descarga o por la utilización de grúas, montacargas o aparatos similares en dichas maniobras.
14. Los daños causados al automóvil asegurado y/o terceros mientras es remolcado o auxiliado por otro medio, que no sea grúa autorizada oficialmente para este servicio. Así como los daños causados por objetos transportados o remolcados por el automóvil asegurado tanto al mismo automóvil como a terceros sean estos bienes o personas. Así como los daños ocurridos al transportar mercancías que contravengan las leyes del país.
15. Respecto al riesgo “C” Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus Bienes, no tendrán cobertura los daños o pérdidas materiales, causados a otros bienes muebles, inmuebles y animales que sean propiedad del conductor del vehículo asegurado, del asegurado o de sus familiares, o ajenas que estén bajo su custodia o control.
16. Respecto al riesgo “D”: Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus personas, se excluyen las lesiones sufridas por terceras personas, salvo cuando se demuestre que dichas lesiones son consecuencia directa de la colisión, vuelco y/o incendio del automóvil asegurado. También se excluyen las lesiones sufridas por el Asegurado, el conductor o los acompañantes, mientras se encuentren viajando en el vehículo asegurado. Asimismo, se excluyen las lesiones causadas a familiares o empleados del Asegurado, excepto cuando estén amparadas por coberturas adicionales como gastos médicos para ocupantes, muerte accidental o incapacidad total y permanente.
17. El lucro cesante, pérdidas del asegurado y/o terceros por Pérdida de Beneficios o cualquier otra pérdida y/o gastos que experimente el Asegurado y/o terceros por demora en las reparaciones o por otra causa.
18. Los gastos provenientes de multas, permanencias en garajes y/o en el depósito oficial de Tránsito o gastos similares.
19. Los daños y/o pérdidas causadas a las llantas y/o neumáticos, tanto de uso como de refacción, focos, accesorios y partes del automóvil por razones ajenas a las coberturas otorgadas por la presente póliza.
20. Los daños materiales causados por forzamiento o intento de robo, así como el robo parcial de cualquiera de sus partes, útiles, accesorios o herramientas a menos que sea como consecuencia de robo total del automóvil asegurado.
21. Los daños corporales o materiales que se produzcan a terceros o sufridos por los ocupantes del automóvil asegurado, cuando este haya sido objeto de robo total.
22. Los daños materiales sufridos por la carga transportada en el automóvil asegurado, al ocurrir un siniestro.
23. Cuando el automóvil transporte sustancias o bienes de ilícita procedencia.
24. Se excluyen las pérdidas o daños ocasionados al transitar por ríos, veredas, caminos rurales, bosques u otras vías que no estén destinadas al tránsito normal de vehículos automotores.
25. Por abandono del lugar del siniestro, salvo que sea por salvaguardar su vida o la de otras personas.
26. El pago de multas, costo y emisión de fianzas, garantías judiciales o daños ambientales.
27. Cuando el automóvil haya sido robado con anterioridad a la fecha de iniciación del presente seguro, haya ingresado ilegalmente al país o figure con otra matrícula o

cuando el automóvil haya sido legalizado en el país con facturas o documentos que no son auténticos, en todos estos casos con independencia del conocimiento de tales circunstancias por parte del tomador y/o asegurado.

28. Fallecimiento o lesiones a personas que en el momento del accidente se encontraren reparando o atendiendo al mantenimiento o servicio del automóvil.
29. El seguro proporcionado por la presente póliza en lo concerniente a las coberturas de: Gastos Médicos "I", Muerte Accidental "J", Incapacidad Total Permanente "J1", en ningún caso comprenderá o cubrirá lo siguiente:
La pérdida causada directa o indirectamente, total o parcialmente por:
- a) Infecciones bacterianas (excepto infecciones Pirogénicas que se deriven del accidente).
 - b) Cualquier otra clase de enfermedad, a menos que sea a consecuencia de un accidente cubierto por esta Póliza.
 - c) Tratamiento médico quirúrgico (excepto el que se necesitare únicamente a consecuencia de las lesiones cubiertas por esta póliza y presentando el reclamo dentro del límite de tiempo de quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia del accidente siempre y cuando el tomador del seguro no esté incapacitado para hacerlo.
 - d) Hernias.
 - e) Suicidio o tentativa de suicidio (esté o no el Asegurado, conductor y/o cualquier ocupante en su sano juicio).
 - f) Lesiones corporales intencionalmente infringidas a sí mismo o por cualquier otra persona.
 - g) Gastos de embarazo, parto, aborto o intento del mismo o cualquier enfermedad o dolencia de los órganos reproductivos de la mujer, a menos que sean consecuencia directa y probada del accidente.
 - h) Cualquier lesión sufrida o daño ocurrido a personas al viajar, subir o bajar de la parte destinada al transporte de carga en automóviles de doble propósito o en automóviles descubiertos, tales como Jeeps, Pick-Ups, o en cualquier rastra o carruaje tirado por el automóvil descrito en esta póliza. Quedan comprendidos en esta exclusión los automóviles acondicionados con campers.
 - i) Enfermedades.

30. Excluye pagos exgratia

31. Exclusión de Enfermedades Contagiosas (LMA5394)

1. Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario contenida en este contrato de (rea)seguro, se excluyen de este contrato todos los daños y perjuicios, responsabilidades, reclamaciones costes o gastos de cualquier naturaleza que, de forma directa o indirecta, hayan sido causados o coadyuvados por una Enfermedad Contagiosa o resulten o se deriven de una Enfermedad Contagiosa o en relación con ella, o del temor o amenaza (real o percibido) de una Enfermedad Contagiosa, con independencia de cualquier otra causa o hecho que de manera concurrente o secuencial haya contribuido a los mismos.
2. En este contrato, se entiende por Enfermedad Contagiosa toda enfermedad que puede transmitirse de un organismo a otro por medio de cualquier sustancia o agente cuando:

- a) La sustancia o agente sea, sin carácter limitativo, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación del mismo, tanto si se le considera vivo como si no;
- b) El método de transmisión, directo o indirecto, incluya, sin carácter limitativo, la transmisión por vía aérea, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión por o a cualquier superficie u objeto ya sea sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos; y,
- c) La enfermedad, sustancia o agente pueda ser causa o amenaza de daños a la salud o al bienestar de las personas o pueda ser causa o amenaza de daños, deterioro o pérdida de valor, comerciabilidad o uso de bienes.

32. Automóviles propiedades de armadores.

33. Automóviles que participen en carreras, pruebas de velocidad o resistencia o cualquier tipo de competencia, así como en acrobacia de cualquier tipo.

34. Automóviles sobre rieles.

35. Automóviles que operen en maniobras subterráneas.

36. Automóviles destinados a la enseñanza y/o a la instrucción de manejo.

37. Tractores agrícolas de cualquier tipo.

RIESGOS EXCLUIDOS PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

Los siguientes riesgos quedan excluidos del presente contrato de seguro, salvo pacto en contrario y pago, en su caso de la prima correspondiente y la emisión del respectivo anexo:

1. Los siniestros que ocurran mientras el automóvil asegurado sea manejado por menores de veintiún (21) años o personas mayores de sesenta y cinco (65) años, a no ser que se haya pactado lo contrario.
2. Los daños materiales causados a los aditamentos de los cristales, como ser polarizados y otros, salvo que se haya pactado lo contrario.
3. Los daños causados a las carrocerías o contenedores de madera o de metal, o elementos similares utilizados en pick up o camiones, salvo que sean expresamente asegurados con indicación de su respectivo valor. La presente exclusión no comprende a la cabina para chofer y ocupantes.
4. Los daños causados a los aparatos de aire acondicionado, telefonía, televisión, radios, CD's, toca cintas, transmisores y sus correspondientes antenas, así como todo elemento similar o cualquier otro incorporado posteriormente al aseguramiento del automóvil, los cuales sólo estarán cubiertos cuando hayan sido expresamente especificados en la Póliza con indicación de su valor individual, se realice el informe de inspección y el pago de la prima correspondiente.
5. Cuando el automóvil asegurado se encuentre fuera del territorio nacional, salvo que se haya pactado lo contrario.

CLÁUSULA 3.- FORMAN PARTE DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro queda constituido por las Condiciones Generales, la Solicitud del Seguro, las Condiciones Particulares, los anexos o endosos y condiciones especiales si las hubiere y que se emitan simultáneamente con la Póliza o que posteriormente se agreguen, previa aceptación del Contratante.

CLAUSULA 4.- DEFINICIONES

Para efectos de la interpretación y aplicación del presente Contrato de Seguro, se establecen las definiciones siguientes:

1. **ACCIDENTE:** Para efectos de esta Póliza se entenderá por accidente todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos e independientes de la voluntad del Asegurado y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, apopléjicos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo, afecciones e infecciones de cualquier naturaleza que sufra el Asegurado.
2. **ACTIVIDAD ECÓNOMICA:** El giro o finalidad del negocio u ocupación del Asegurado Principal.
3. **ASEGURADO:** Persona natural o jurídica suscriptora de la Póliza, que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo. Es la persona indicada en las condiciones particulares de la presente Póliza y; que ha aceptado las condiciones del seguro, asumiendo derechos y obligaciones y el pago de las primas correspondientes.
4. **COASEGURO:** Parte del costo de los daños cubiertos por el seguro que el asegurado debe pagar después de un reclamo. Este concepto es aplicable a las coberturas de: Equipo Especial, Robo Total, Pérdida Total, Bolsas de Aire y cualquier otro concepto que se encuentre pactado en la póliza.
5. **COBERTURA:** Obligación principal de la Compañía en un contrato de seguro, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la Suma Asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.
6. **CNBS:** Comisión Nacional de Bancos y Seguros
7. **COMPAÑÍA:** Institución de Seguros denominada Seguros Banrural Honduras, S.A.
8. **CONDICIONES GENERALES:** Conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas por las instituciones de seguros para regular los contratos pertenecientes a un mismo ramo o modalidad de seguro. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la Póliza de seguro, siempre y cuando sean comunicadas al Asegurado.
9. **CONDICIONES ESPECIALES:** Conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar coberturas, reducir algunas exclusiones, aclarar cláusulas y en general, modificar el contenido o efectos de las condiciones generales o particulares de la Póliza.
10. **CONDICIONES PARTICULARES:** Estipulaciones del Contrato de Seguro relativas a la naturaleza del riesgo cubierto que se asegura, como la identificación de las partes, la designación del Asegurado y los Beneficiarios, si los hubiere, la descripción de la materia asegurada, la Suma Asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, el lugar y la forma de pago, vencimiento de la prima, la vigencia del contrato, entre otros. Es el documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: número de Póliza, nombre del Contratante, identificación completa de la Compañía, monto de la prima, forma y lugar de pago, periodo de vigencia y la firma de la Compañía.

11. **CONTRATANTE:** Es la persona natural o jurídica que suscribe con una institución de seguros una Póliza o Contrato de Seguros.
12. **DEDUCIBLE:** Cantidad o porcentaje establecido en una póliza cuyo importe ha de superarse para que se pague una reclamación.
13. **DEPRECIACIÓN:** Disminución periódica que se aplica al Valor de Reposición de un bien para estimar su Valor Real Actual. La depreciación puede derivarse de varias razones principales: el desgaste debido al uso, el paso del tiempo o antigüedad y la obsolescencia.
14. **ENDOSO O ANEXO:** Documento que se adhiere a la Póliza emitida, en el que se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del Contratante, surtiendo efecto una vez que han sido suscritos y/o aprobados por la Compañía y el Contratante, según corresponda.
15. **EQUIPO ESPECIAL / ADICIONAL:** Cualquier parte, accesorio o componente que se adapte o adicione al Automóvil
16. **EXCLUSIONES:** Decisión, que generalmente corresponde a la entidad Compañía, en virtud de la cual no están incluidos en las coberturas de la póliza determinados riesgos o, quedando incluidos éstos, las garantías del contrato no surtirán efecto cuando concurren determinadas circunstancias o condiciones preestablecidas.
17. **INDEMNIZACIÓN:** Importe que está obligado a pagar la compañía de seguros en caso de producirse un siniestro. Es la contraprestación económica que corresponde al asegurador a cambio del pago de la prima.
18. **INSTITUCIÓN SUPERVISADA:** Son Instituciones del Sistema Financiero, Oficinas de Representación, Organizaciones Privadas de Desarrollo Financieras (OPDF), Instituciones de Seguros, Institutos Públicos de Previsión, Administradoras de Fondos de Pensiones y Cooperativas de Ahorro y Crédito supervisadas por la Comisión.
19. **INVALIDEZ O INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE:** Es la pérdida o inhabilitación absoluta y definitiva del Asegurado, por adolecer de enfermedad física y/o mental a consecuencia de una enfermedad o accidente, y que presenta pérdida irreversible y definitiva de la capacidad para ejecutar cualquier trabajo lucrativo o para dedicarse a cualquier actividad de la que pueda derivar alguna utilidad para el resto de su vida y que para efecto de aplicación del presente Contrato de Seguro dicha pérdida deberá ser igual o mayor al sesenta y cinco por ciento (65%).
20. **LEY:** Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.
21. **OCUPANTE:** Se entiende por ocupante a toda persona que, con autorización del Asegurado o del conductor, se encuentre dentro del vehículo asegurado al momento de un accidente, ya sea en los asientos delanteros o traseros, siempre que su presencia sea conforme con la capacidad autorizada del vehículo y esté ocupando un lugar destinado para el transporte de personas.
22. **REHABILITACIÓN:** Proceso de suscripción de la Compañía para restablecer la Cobertura de la Póliza del(los) bien(es) asegurado(s) que haya(n) perdido derecho a los beneficios de la Póliza con motivo de suspensión de Cobertura por incumplimiento en el pago de la prima.
23. **SALVAMENTO:** Se entiende por salvamento al valor que conserva el vehículo asegurado o sus partes después de ocurrido un siniestro, total o parcial, y que puede ser recuperado, vendido o aprovechado por la Compañía de Seguros. En caso de pérdida total, el salvamento pasa a ser propiedad de la Aseguradora una vez pagada la indemnización correspondiente al Asegurado.

24. **SINIESTRO:** Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad Compañía a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.
25. **SUMA ASEGURADA:** Es la cantidad máxima que pagará la Compañía por cada Asegurado, a consecuencia del riesgo cubierto de acuerdo con las estipulaciones consignadas en esta Póliza y los documentos que forman parte de esta.
26. **SOLICITUD DE SEGURO:** Documento mediante el cual el tomador del seguro o Contratante solicita o pide a la institución de seguros las coberturas de descritas en el documento y en consecuencia la emisión de la correspondiente Póliza.
27. **RIESGO:** Es la probabilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad de reparación. En el seguro, la probabilidad del riesgo tiene dos acepciones diferentes: el riesgo del objeto asegurado y la aparición real o existencia de un acontecimiento posible prevenido y garantizado en la póliza.
28. **PRIMA:** Aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad Compañía en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que este le ofrece.
29. **PÓLIZA:** Conjunto de documentos en los que se formaliza el contrato del seguro. La póliza contiene los derechos y obligaciones de las partes de dicho contrato y está integrada por Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los Certificados individuales, endosos y anexos.
30. **TERCERA(S) PERSONA(S) / TERCERO(S) AFECTADO(S):** Se trata de toda persona ajena de relación laboral, afinidad y/o consanguinidad con el Asegurado, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro. Las personas que se encuentren dentro del tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad del Asegurado no serán consideradas Tercera(s) Persona(s) o Tercero(s) Afectado(s).

CLÁUSULA 5.- LIMITES DE RESPONSABILIDAD

La responsabilidad de la Compañía, en caso de siniestro por la ocurrencia de un riesgo cubierto, se limitará al monto de la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, siempre que el evento ocurra dentro del período de vigencia de la presente póliza. De dicha suma se deducirá el deducible o coaseguro pactado correspondiente a la(s) cobertura(s) afectada(s).

Se indemnizará el siniestro con base a la determinación de la pérdida total o parcial de la siguiente manera:

En caso de pérdida o daños parciales al automóvil asegurado:

En caso de daños sufridos por el automóvil asegurado, la Compañía podrá optar por reparar por su cuenta en el taller que ésta elija, el automóvil o sus partes dañadas o pagar en efectivo el monto de los daños y/o pérdidas amparadas por esta póliza en exceso del deducible respectivo, quedando entendido que solamente se repondrán partes del automóvil cuando estas por el daño sufrido sean declaradas irreparables por los técnicos autorizados por la Compañía.

Cuando por la magnitud de los daños la Compañía considere que el automóvil no puede ser reparado, podrá optar por reponer el automóvil siniestrado por uno de igual marca, año del

modelo y similares condiciones en las que se encontraba el bien asegurado, o pagar en efectivo en base al valor real de mercado del automóvil a la fecha del siniestro menos las deducciones aplicables. La responsabilidad de la Compañía no excederá del valor real efectivo y verdadero, en la fecha del año del automóvil o de las piezas de este que se hayan dañado, más el costo razonable de su instalación y en ningún caso excederá del valor asegurado y/o real del mercado sobre dicho automóvil según lo dispuesto en los Artículos 1160, 1162 y 1163 del Código de Comercio.

En caso de que la Compañía optase por la reparación del automóvil dañado en el accidente y que fuese la reposición de partes que no existan en el mercado local, éstas se importarán por la vía normal, pero si no existen en fábrica, la Compañía cumplirá con su obligación pagando al Asegurado el importe de ellas, de acuerdo con el promedio del precio de venta de las importaciones durante el último semestre en que la parte haya existido en plaza, más el costo razonable de su instalación. Si el automóvil quedase paralizado por estas, tendrá derecho a la prima no devengada, que se calculará a prorrata temporal por los días comprendidos entre la fecha en que solicite la cancelación y la fecha de vencimiento natural de esta póliza.

La Compañía quedará libre de toda responsabilidad futura en relación con un siniestro que haya sido indemnizado en forma definitiva

En caso de Robo y/o Pérdida Total del Automóvil

En el caso de robo o pérdida totales del (los) automóvil (es) asegurado (s), la Compañía podrá optar por reponerlo por uno de igual marca, año del modelo y similares condiciones en las que se encontraba el bien asegurado, o pagar en efectivo en base al valor real de mercado de este en la fecha del siniestro menos las deducciones aplicables, pero en ningún caso la indemnización excederá del valor asegurado menos las deducciones pactadas con el cliente.

La indemnización en los casos de robo y/o pérdida total del automóvil asegurado se efectuará en base a lo expuesto en el artículo 70 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

Artículo 70 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado sea de hasta TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L.300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del recibo de la respectiva documentación. En tal caso, la institución de seguros podrá objetar parcial o totalmente de manera fundamentada la reclamación dentro del plazo con que cuenta para efectuar el pago de la indemnización.

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado exceda de TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L.300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del acuerdo de ajuste de la pérdida entre las partes.

La Compañía, deberá actuar con celeridad y diligencia en todo el proceso de ajuste.

En los casos en que la Compañía haya pagado un siniestro dentro del plazo señalado y posteriormente se probare que existió dolo o fraude, la institución podrá repetir contra quien haya recibido el pago ilegalmente.

Después de analizados los costos de reparación en relación con la suma asegurada del automóvil, la Compañía determinará si se considera el siniestro presentado como pérdida total o si se reparara el automóvil.

Queda entendido que el valor asegurado que figura escrito en esta póliza se fijó como límite máximo en la fecha de expedición del seguro, por lo que, en caso de indemnización total, para determinar el valor real del automóvil destruido o robado, se tomará en cuenta además las deducciones pactadas.

Cubierta la indemnización en la forma mencionada, la Compañía no tendrá ninguna otra obligación, el seguro quedará automáticamente terminado.

En caso de pérdida parcial a consecuencia de robo total del automóvil asegurado, y se tenga que reponer las herramientas de este, la Compañía solamente será responsable de las que ordinariamente proporciona la Agencia respectiva al vender el automóvil o las que aparezcan en la factura de compra de este.

En ningún caso la Compañía responderá por un importe superior al valor comercial al contado que tenía el automóvil asegurado al momento del siniestro. Queda expresamente convenido y entendido que se seguirá igual procedimiento en todos los casos, ya sea que las sumas aseguradas sean en moneda nacional o extranjera.

Reducción del Seguro por Siniestro

Queda entendido y convenido que las cantidades aseguradas por esta póliza quedarán reducidas automáticamente en la cantidad o cantidades que se hayan pagado por siniestros durante el plazo de esta, excepto cuando por convenio entre el Asegurado y la Compañía la suma original asegurada haya sido repuesta con el pago de la prima adicional (restitución de suma asegurada) correspondiente contada desde la fecha en que ocurrió el siniestro a la fecha de vencimiento de esta póliza.

Si la póliza comprendiere varios incisos, tanto la reducción como el pago de la prima adicional se aplicarán al inciso o incisos afectados.

En lo demás estarse a lo dispuesto en los artículos 1160 al 1166, 1222 y 1223 del Código de Comercio

CLAÚSULA 6.- DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

El Asegurado perderá todo derecho a las indemnizaciones y la Compañía quedará relevada de toda responsabilidad bajo esta Póliza, cuando el Asegurado realice declaraciones que fueren falsas, inexactas o que contengan omisiones voluntarias, en la Solicitud de Seguro o cualquier otro documento que entregue a la Compañía respecto a hechos o circunstancias importantes

para la apreciación y/o evaluación del riesgo al que se le dará cobertura, de conformidad con lo que al respecto se establece en los artículos 1141 y 1143 del Código de Comercio de Honduras.

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Contratante, relativas a circunstancias tales que el asegurador no habría dado su consentimiento o no lo habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de las cosas, serán causas de anulación del Contrato, cuando el Contratante haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el Contrato si no manifiesta al Contratante y/o Asegurado su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud de las declaraciones o la reticencia.

La Compañía tendrá derecho a las primas correspondientes al período del seguro en curso en el momento en que pida la anulación y, en todo caso, a las primas convenidas por el primer año. Si el riesgo ocurre antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará obligado el asegurador a pagar la indemnización. Si el seguro concerniera a varias cosas o personas, el Contrato será válido para aquellas a quienes no se refiere la declaración inexacta o la reticencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1137 del Código de Comercio. Si el contratante hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de anulación del Contrato, mediante manifestación que hará el Asegurado dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia. Si el siniestro ocurriera antes que aquellos datos fueren conocidos por el asegurador o antes que éste haya manifestado su decisión de concluir el Contrato, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación de las cosas.

En los seguros hechos en nombre o por cuenta de terceros, si éstos tuvieren noticia de la inexactitud de las declaraciones o de las reticencias, se aplicarán en favor del asegurador las disposiciones de los párrafos anteriores. El que contratare deberá declarar todos los hechos importantes conocidos o que deberían ser conocidos por el tercero.

CLÁUSULA 7.- PAGO DE PRIMA

La prima será calculada por la Compañía de acuerdo con la Suma Asegurada, riesgo, edad, entre otros, y; de acuerdo con las tarifas en vigor que se tengan, al momento de la celebración o renovación del Contrato.

La prima será pagada por el Contratante, y resultará de la suma de las primas que correspondan a cada miembro del grupo de acuerdo con el análisis del riesgo, edad y Suma Asegurada.

La prima podrá ser cancelada de manera semanal, mensual, trimestral, semestral o anual; tal como lo determine la Compañía con el Contratante. Cuando existan pagos fraccionados en la Póliza, al momento de existir un reclamo, la prima deberá ser cancelada en su totalidad.

Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación. En este caso, la Compañía reembolsará al Contratante la prima no devengada, según lo establecido por el Contratante y la Compañía.

En los casos de altas dentro del grupo, o de aumentos en las sumas aseguradas, se cobrará al Contratante la prima por el período comprendido entre la fecha del nuevo seguro o cuando el aumento empiece a surtir efecto, y la fecha del vencimiento de la próxima prima.

CLÁUSULA 8.- VIGENCIA

La Compañía asume las consecuencias de los riesgos cubiertos a partir de la fecha de inicio de vigencia de la Póliza que se hará constar en las condiciones particulares y/o especiales.

CLÁUSULA 9.- BENEFICIARIOS

El asegurado tendrá derecho a designar un tercero como beneficiario sin necesidad del consentimiento de la Compañía. La cláusula beneficiaria podrá comprender la totalidad o parte de los derechos derivados del seguro.

CLÁUSULA 10.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE (aplica únicamente para los seguros colectivos)

- Adjuntar en formato electrónico, los datos generales de los asegurados.
- Recaudar de las personas del grupo asegurado la cantidad de la prima con la que contribuyen.
- Pagar a la Institución de Seguros la prima total.
- Informar por escrito a la Institución de Seguros:
 - a. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando los consentimientos respectivos y demás documentación que le requiera la Institución de Seguros;
 - b. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado;
 - c. Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza; y,
 - d. La terminación de su calidad como contratante.
- Dar a conocer a las personas que se van a asegurar a obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.
- Entregar el certificado individual a cada persona del grupo asegurado.
- Cuando proceda, en el caso de terminación anticipada del seguro, entregar al asegurado la prima correspondiente que le haya sido devuelta por a Institución de Seguros.
- Cuando el contratante así lo solicite la compañía emitirá una póliza que ampare varios vehículos los cuales estarán detallados conforme las siguientes estipulaciones:
 - La compañía emitirá un certificado de seguro por cada automóvil que sea inscrito en el que se harán constar los datos relativos al seguro.
 - Si el contratante fue sustituido por otro deberá comunicarse por escrito esta

circunstancia a la compañía dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que haya ocurrido tal sustitución y si la acepta lo hará constar mediante endoso que formará parte de la póliza. En caso contrario la compañía dará por terminado el contrato conforme se establece en el artículo 1175 del Código de Comercio.

- La comunicación las hará el contratante directamente por escrito a la compañía. Todo lo relativo a la póliza será tratado por conducto del contratante y por tanto todas las comunicaciones y notificaciones que la compañía tenga que hacer a los asegurados se considerará válida y eficazmente cumplida cuando las haga a través del contratante.

AL OCURRIR ALGÚN SINIESTRO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA EL ASEGURADO TENDRÁ QUE CUMPLIR LAS SIGUIENTES OBLIGACIONES:

- El Asegurado se obliga a tomar cuantas providencias sean razonables para salvaguardar de pérdida o daño y mantener en buen estado de servicio cualquier automóvil descrito en los incisos insertos en esta póliza; y la Compañía tendrá siempre libre acceso a dicho automóvil, para examinarlo, así como a cualquiera de sus partes o a cualquier chofer o empleado del Asegurado.
- En caso de accidente o daño, el Asegurado tomará todas las precauciones necesarias para cuidar el automóvil y evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores; si se pone en marcha el automóvil antes de efectuar las necesarias reparaciones, cualquier extensión subsiguiente del daño o accidente serán de cuenta exclusiva del Asegurado.

CLÁUSULA 11.- PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE (aplica únicamente para los seguros colectivos)

- Presentar información falsa de los asegurados a la Institución de Seguros.
- Efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre a prima fijada por la Institución de Seguros.
- No pagar en su debido momento a la Institución de Seguros, la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.
- Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de la Institución de Seguros y que pertenecen al asegurado o a sus beneficiarios.

CLÁUSULA 12.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si en el curso de la vigencia la póliza ocurre agravaciones esenciales, el Asegurado deberá avisar a la Aseguradora, durante las veinticuatro horas siguientes de que tal agravación sea de su conocimiento, para que ésta emita el endoso que contenga las nuevas bases de aceptación o la terminación de la cobertura, firmado por su representante o apoderado. La falta de aviso ocasionará la reducción o anulación total del derecho de indemnización del Asegurado.

Para los efectos del párrafo anterior se presumirá siempre que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la Compañía habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.

La agravación esencial del riesgo previsto permite a la empresa aseguradora dar por concluido el contrato. La responsabilidad concluirá quince (15) días después de haber comunicado su resolución al asegurado.

En el caso de agravación esencial del riesgo sobre alguna de las cosas aseguradas, el contrato subsistirá sobre las no afectadas, si se prueba que la aseguradora las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones. Subsistirá sobre todas las cosas, aunque el riesgo se agrave para todas, si el asegurado paga a la Aseguradora las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

Si el automóvil asegurado cambia de propietario, la Compañía podrá dar por terminada la póliza en caso de que dicho cambio implique una agravación del riesgo, conforme a lo dispuesto en los artículos 1126, 1174, 1175 y 1176 del Código de Comercio.

En caso de ocurrencia de siniestro sin que el Asegurado haya notificado el cambio de dueño a la Compañía, esta quedará relevada de toda responsabilidad en lo que a este contrato se refiere.

CLÁUSULA 13.- AVISO DEL SINIESTRO

Al ocurrir un siniestro amparado por esta póliza, el conductor o el Asegurado, según sea el caso, siempre y cuando no estén incapacitados para hacerlo deberán:

1. Denunciar el hecho inmediatamente a la autoridad competente más cercana, solicitando la constatación de datos. Luego, deberá obtener una copia certificada del Parte Policial correspondiente, la cual facilitará a la Compañía.
2. Deberá comunicarse de forma inmediata con el servicio de Asistencia Vehicular designado o en su defecto comunicar por escrito a la Compañía en un plazo máximo de cinco (5) días calendario siguientes a la ocurrencia del siniestro, y presentar la reclamación formal mediante declaración escrita en los formularios de la Compañía, con todos los datos e informes solicitados. Entregando dicho documento dentro de los quince (15) días calendario posteriores a la fecha de ocurrencia del siniestro, salvo cuando no tenga conocimiento del hecho. En cuyo caso deberá dar tal aviso inmediatamente que se entere de que el siniestro ha ocurrido.

El incumplimiento de cualquiera de estos avisos dará lugar a que la Compañía declare la reclamación como improcedente, y quede relevada de pleno derecho de sus obligaciones con relación al siniestro.

3. El Asegurado no podrá admitir su responsabilidad, ni hacer ofertas, promesas o pago sin el consentimiento por escrito de la Compañía, la que tendrá el derecho, si así lo deseara, de tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, cualquier reclamación por

indemnización o daños contra cualquier tercero. La Compañía tendrá libertad plena para la gestión de cualquier proceso o para el arreglo de cualquier reclamación. Para cumplir con lo anterior, el Asegurado le proporcionará todos los informes o ayuda que sean necesarios. A este efecto, inmediatamente que la Compañía lo solicite, el Asegurado otorgará poder amplio y suficiente a favor de ella o de quien la misma designe.

4. Asistir a todas las diligencias administrativas, policiales o judiciales a las que sea citado con motivo de algún siniestro por el que haya presentado reclamación a la Compañía. Así como efectuar todas las aclaraciones que se le soliciten. En caso de que el asegurado manifieste resistencia, entorpecimiento o intente dilatar, falsear o realizar un acto doloso que tienda a tales hechos, la Compañía quedará relevada de sus obligaciones con relación al mismo.

El Asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días para el aviso de Siniestros. La falta de éste permitirá disminuir la indemnización a la cuantía que habría abarcado, si el aviso se hubiera dado oportunamente; si la omisión fuere dolosa, para impedir que se comprueben las causas del siniestro, el asegurador quedará liberado de sus obligaciones como tal.

La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.

La Compañía tendrá derecho de requerir la documentación legal del automóvil, tales como Boleta de revisión, Traspasos, Autenticas, Títulos de propiedad y/o documentos de importación, Facturas o cualquier documento legal que demuestre la propiedad del bien asegurado.

En caso de algún accidente, no se podrá abandonar el automóvil asegurado sin que se hayan presentado las autoridades competentes al lugar del accidente y que se tomen las precauciones debidas para impedir daños o perjuicios adicionales. Esta póliza no cubre cualquier aumento en los daños o nuevo accidente si se hace uso del automóvil asegurado antes de que le sean hechas las reparaciones necesarias sufridas por accidentes anteriores.

El incumplimiento de una o varias de las obligaciones señaladas en la presente cláusula libera a la Compañía de toda responsabilidad con respecto a cualquier siniestro.

La aceptación por parte de la Compañía de los documentos o informes que enumera la presente cláusula no implica que se admita responsabilidad.

El Asegurado proporcionará en caso de reclamación, a la Compañía los siguientes documentos:

1. Formulario de aviso de accidente completado y firmado por el Asegurado o su representante legal y el conductor del automóvil asegurado.
2. Fotocopia de la licencia de conducir vigente del conductor; que lo autorice para conducir el tipo de automóvil asegurado.
3. Fotocopia de la boleta de revisión o de circulación del automóvil asegurado.
4. Certificado original del informe o parte de Tránsito emitido por la Autoridad Competente o documento original en el que conste denuncia interpuesta ante Autoridad Competente. De igual manera aplica para la cobertura de extensión territorial en Centroamérica y Panamá.

5. Formulario de identificación de Beneficiario final del reclamo, debidamente completado.
6. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

El Asegurado proporcionará en caso de reclamación por robo total o pérdida total, a la Compañía los siguientes documentos:

1. Certificación de denuncia ante la Autoridad Competente.
2. Fotocopia de la licencia de conducir vigente del conductor; que lo autorice para conducir el tipo de automóvil asegurado.
3. Fotocopia del Documento de Identificación Nacional del conductor del automóvil asegurado.
4. Fotocopia de la boleta de revisión o de circulación del automóvil asegurado.
5. Traspaso del automóvil a la Compañía, libre de impuestos, tasas o gravámenes del Estado y su matrícula vigente. Los costos por traspaso, auténticas y otros, serán por cuenta del Asegurado.
6. El Asegurado debe de presentar toda la documentación original correspondiente, facturas o títulos de propiedad y pólizas de importación.
7. Formulario de identificación de Beneficiario final del reclamo, debidamente completado.
8. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

El Asegurado proporcionará en caso de reclamación por la cobertura de Muerte Accidental, a la Compañía los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente completado.
2. Certificación original de Acta Defunción o copia debidamente autenticada, emitida por el Registro Nacional de las Personas (RNP).
3. Copia por ambos lados del Documento Nacional de Identificación del Asegurado, Fallecido y beneficiarios y/o original para verificación, cuando sea necesario.
4. Constancia Médica y/o Certificado emitido por el Colegio Médico de Honduras (CMH), cuando sea necesario.
5. Certificación original de la autopsia, constancia del Ministerio Público (MP), parte de tránsito y/o cualquier documento emitido por la Autoridad Competente.
6. Formulario de identificación de Beneficiario final del reclamo, debidamente completado.
7. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

El Asegurado proporcionará en caso de reclamación por la cobertura de incapacidad total permanente, a la Compañía los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente completado.
2. Copia por ambos lados del Documento Nacional de Identificación del Asegurado y su original para verificación, cuando sea necesario.
3. Dictamen original emitido por la Comisión Técnica de Invalidez del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS); en caso de no contar con acceso a ser evaluado por la Comisión Técnica de Invalidez del IHSS, deberá someterse a evaluación médica por profesionales de la medicina que designe la Compañía.
4. Formulario de identificación de Beneficiario final del reclamo, debidamente completado.

5. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

El Asegurado proporcionará en caso de reclamación por la cobertura de gastos médicos, a la Compañía los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente completado.
2. Copia por ambos lados del Documento Nacional de Identificación del Asegurado y su original para verificación, cuando sea necesario.
3. Certificaciones, facturas, o recibos originales de servicios médicos suministrados al Asegurado y a los ocupantes del automóvil asegurado; si los hubiere.
4. Formulario de identificación de Beneficiario final del reclamo, debidamente completado.
5. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

La Compañía queda facultada para realizar las inspecciones que sean necesarias para evaluación y resolución del caso.

CLÁUSULA 14.- TERMINACIÓN ANTICIPADA

No obstante el término de vigencia del contrato, éste podrá darse por terminado por parte de la Compañía en cualquier momento por la agravación esencial de riesgo previsto, concluyendo la responsabilidad de la Compañía quince (15) días calendario después de haber comunicado su resolución al Asegurado, mediante aviso escrito dirigido por carta certificada a su última dirección conocida por la Compañía, en el entendido que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal forma que la Compañía habría contratado en condiciones diferentes si al celebrar el contrato hubiera conocido el verdadero estado del Riesgo.

Si el automóvil asegurado cambió de dueño la Compañía se reserva el derecho de continuar o dar por terminado el Contrato de Seguro y para este efecto el Asegurado deberá notificar inmediatamente el cambio de dueño para que la Compañía resuelva al respecto, para lo cual ésta solicitará formalizar el contrato de seguro con el adquirente. Lo anterior de acuerdo con lo estipulado en los Artículos 1174 y 1175 del Código de Comercio.

Cuando la Compañía diere por terminado el presente contrato, ésta tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo transcurrido, pero cuando el Asegurado lo diere por terminado o si este último no cumpliera con el pago convenido de la prima y una vez transcurrido los quince (15) días calendario del plazo indicado en el artículo 1133, automáticamente la póliza se considerará contratada a corto plazo aplicándose para efectos de su cancelación dicha tarifa, descrita a continuación:

TARIFAS A CORTO PLAZO DE RETENCIÓN DE PRIMAS POR LA COMPAÑÍA

Vigencia del Seguro y Porcentaje de Prima Anual Aplicable

Meses	% de la prima	Meses	% de la prima
1	25 %	6	80 %
2	40 %	7	85 %
3	55 %	8	90 %
4	65 %	9	95 %
5	75 %	10	100 %

CLÁUSULA 15.- RENOVACIÓN

La Compañía renovará este Contrato por otro periodo anual, bajo las condiciones que la Compañía indique y que el Contratante acepte, siempre y cuando las primas de la vigencia anterior estén pagadas a totalidad por el Contratante. Los efectos del Contrato cesarán automáticamente treinta (30) calendarios después de la fecha de vencimiento de la prima.

Podrá ser prorrogada a petición del asegurado y previa aceptación de la Compañía por periodos adicionales y sucesivos de un año.

CLÁUSULA 16.- PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven del Contrato de Seguro prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día en que La Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción fijado en los párrafos anteriores.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, esta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de que se trata el artículo 1133 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 17.- CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre las instituciones de seguros y sus Contratantes sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del Contrato podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la conciliación arbitraje o por la vía judicial.

El sometimiento a uno de estos procedimientos será de cumplimiento obligatorio hasta obtener el laudo arbitral o sentencia basada en autoridad de cosa juzgada según sea el caso, la CNBS no podrá pronunciarse en caso de litigio salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLAUSULA 18.- COMUNICACIONES

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la Compañía llegare a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida, deberán comunicar al Asegurado y/o al Contratante la nueva dirección en la República de Honduras para todas las informaciones y avisos que deben enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía debe hacer al Contratante tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca el asegurador. Salvo pacto expreso en contrario, que constará por escrito, el aviso del siniestro podrá ser válido, dándolo a una oficina de la Compañía.

Si la empresa no cumpliere con la obligación de que trata el párrafo anterior, no podrá hacer uso de los derechos que el contrato o la ley establezcan para el caso de la falta de aviso o de aviso tardío. Conforme lo dispuesto en los artículos 1149 y 1150 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 19.- OTROS SEGUROS

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo otro seguro que contrate con otra Compañía sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y la suma asegurada.

Al no cumplir el Asegurado con este requisito, la Compañía queda automáticamente liberada de sus obligaciones bajo esta póliza.

Si el Asegurado ha celebrado contratos con otras Compañías en las mismas o en diferentes fechas y cumplido con el requisito de notificar a la Compañía, esta solamente estará obligada hasta el valor íntegro del daño sufrido en proporción y dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado cada una de las otras Compañías, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1170 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 20.- SUBROGACIÓN

Como consecuencia del pago de cualquier indemnización, la Compañía se subrogará en los derechos del Asegurado, así como en las acciones que a este competan, contra los autores o responsables del siniestro por cualquier carácter o título que sea. Además, el Asegurado cederá a la Compañía todos los derechos o acciones que le competan en virtud del siniestro, quedando obligado, si fuere necesario, a reiterar la subrogación por escritura separada, y ante Notario, aun después del pago de la indemnización.

En caso de concurrencia de la Compañía y el Asegurado frente al responsable del siniestro, la recuperación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados igualmente en proporción al interés reclamado.

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad en cuanto al siniestro se refiere si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado.

CLÁUSULA 21.- PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado o el beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida, daño, o con la evaluación del grado de incapacidad, la reclamación será sometida a dictamen de un perito, el cual deberá ser nombrado por escrito de la siguiente manera:

- a) Un solo perito de común acuerdo por las partes.
- b) Un perito por cada una de las partes, contando con un plazo máximo de un (1) mes a partir de la fecha en que alguna de las partes lo hubiere requerido por escrito. En este caso, antes de iniciar las labores de peritaje los dos peritos conjuntamente nombrarán un tercer perito en caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar un perito o simplemente no lo hubiere cuando le sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo con el nombramiento del tercer perito en caso de discordia, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del tercer perito, o de ambos si así fuere necesario. Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales pero cada parte cubrirá los honorarios de su perito. El peritaje a que esta condición se refiere no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente, determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 22.- TERRITORIALIDAD

Se ampliará la cobertura de este Seguro por cualquiera de los riesgos amparados bajo esta Póliza, cuando circule dentro del territorio nacional se encuentre temporalmente en las Repúblicas de Nicaragua, El Salvador, Costa Rica, Guatemala y Panamá; siempre y cuando este especificada en el inciso "H" Extensión Territorial; Centro América, Panamá y/o coberturas especiales Belice (convenio expreso), aplicando los deducibles y coaseguros correspondientes para este inciso.

CLÁUSULA 23.- LIMITE DE EDAD PARA EL CONDUCTOR DEL AUTOMÓVIL ASEGURADO

Queda convenido que la edad de aceptación para el conductor del automóvil es de VEINTIÚN (21) años a SESENTA Y CINCO (65) años que tengan licencia de conducir vigente.

CLÁUSULA 24.- DEDUCIBLE

En caso de siniestro que amerite indemnización, el Asegurado siempre participará con el porcentaje o monto indicado en esta póliza en la hoja de condiciones particulares y

especificación del riesgo o casilla de condiciones especiales, como “coaseguro y/o deducible”, para los efectos de la participación anterior, el Asegurado deberá pagar a la Compañía, al presentar su reclamación, el valor del deducible correspondiente para que la Compañía se haga cargo del importe de la indemnización de los daños o pérdidas. Cada siniestro será considerado como una reclamación independiente.

En caso de siniestro originado por algún riesgo cubierto por convenio expreso y cuando en el endoso correspondiente se señale otro deducible se aplicará este último.

CLÁUSULA 25.- REHABILITACIÓN

De encontrarse anulada la póliza o una vez vencido el plazo de los quince (15) días calendario indicados en el Artículo 1133 del Código de Comercio, si el Asegurado deseara rehabilitar la póliza, la Compañía, de tenerlo a bien, podrá exigir el pago del saldo total de la prima de la póliza, en cuyo caso el seguro entrará de nuevo en vigor desde el momento del pago hasta su vencimiento original, previa inspección del riesgo.

CLÁUSULA 26.- SALVAMENTO Y/O TRASPASO

Queda expresamente convenido que, en caso de liquidación de una pérdida total, el salvamento o cualquier recuperación posterior quedará en propiedad de la Compañía, y el Asegurado entregará a la Compañía el traspaso de propiedad y toda la documentación correspondiente al automóvil, a fin de que pueda disponer en propiedad de los restos o salvamento, debiendo ser puesto el automóvil en el lugar que la Compañía designe. Asimismo, la Compañía podrá retener en su poder cualquier pieza o accesorio que haya sido sustituido en caso de pérdida parcial.

En caso de siniestro por robo y/o pérdida total sea que el automóvil asegurado haya sido adquirido mediante Dispensa arancelaria o no, el Asegurado para poder obtener la indemnización del siniestro se obliga a levantar cualquier carga o gravamen que pese sobre el automóvil o que de algún modo limite o restrinja su libre circulación y se compromete a realizar el traspaso de propiedad del automóvil como sigue: libre de impuestos, de multas, de todo derecho arancelario y/o tributario, con matrícula vigente y entregando la factura original y/o título de propiedad, copia de la póliza de aduanas, traspaso original con su auténtica, boleta de circulación y las llaves del automóvil.

Queda entendido que los costos por concepto de traspaso y autentica serán por cuenta del asegurado y si la Compañía realiza pagos a nombre de este para cancelar impuestos o cualquier otro gasto relacionado con el traspaso del automóvil, la Compañía deducirá del monto de la indemnización las erogaciones efectuadas.

CLÁUSULA 27.- CESIÓN DE DERECHOS

Ninguna cesión o cambio de los derechos sobre esta póliza o de cualquier monto que deba pagarse conforme a esté será vinculante o reconocida por la Compañía, a menos que previamente el Asegurado lo haya hecho del conocimiento de la Compañía.

CLÁUSULA 28.- INSPECCIÓN DEL RIESGO

La Compañía tendrá el derecho de inspeccionar los bienes asegurados, previa notificación al Asegurado y su autorización, para efectos de suscripción del contrato de seguro o con motivo de la ocurrencia del siniestro.

El Asegurado está obligado a proporcionar al inspector de la Compañía todos los detalles e información necesaria para la apreciación del riesgo.

Una vez suscrito el seguro, la Compañía tiene el derecho de reinspeccionar los bienes asegurados, cuantas veces considere necesario con el propósito de verificar aspectos técnicos y asegurarse de que las condiciones del riesgo permanezcan dentro de los parámetros establecidos en el contrato de seguro.

CLÁUSULA 29.- REVISIÓN DE SINIESTRALIDAD

La Compañía podrá efectuar revisiones periódicas de la siniestralidad de esta póliza en los plazos que estime convenientes. En caso de que el índice de siniestralidad sea superior al cincuenta por ciento (50%), la Compañía quedará facultada para modificar condiciones de cobertura, tasas, deducibles o, en su caso, cancelar la póliza, notificando por escrito al Tomador con al menos quince (15) días de anticipación.

CLÁUSULA 30.- LICENCIA PARA CONDUCIR

La Compañía no será responsable por ningún siniestro que ocurra cuando el automóvil asegurado sea manejado o conducido por persona carente de licencia de conducir vigente, expedida por la autoridad competente o cuando la licencia este suspendida inhabilitándole para la conducción de automóviles.

CLÁUSULA 31.- MODIFICACIONES

Ninguna modificación a esta póliza será válida si la misma no ha sido solicitada por el asegurado y autorizado por la Compañía de Seguros. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona de la Compañía no tienen facultad para hacer concesiones o modificaciones algunas. Toda modificación se hará constar en la propia Póliza o en un anexo debidamente firmado y adherido a la misma. Las Condiciones Particulares y/o Especiales que se anexas a las Condiciones Generales del Contrato deberán en igualdad de circunstancias, favorecer equitativamente al Asegurado, previo registro de los cambios en la Comisión. En caso de controversia entre las condiciones generales y particulares prevalecerán las que favorezcan al tomador o suscriptor del Seguro. El Asegurado tendrá derecho a que se le aplique las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la Compañía prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda en la prima, y de no estar de acuerdo con las modificaciones el Asegurado podrá rescindir del Contrato.

CLÁUSULA 32.- ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos en el que el Asegurado, el Contratante y/o el Beneficiario sea condenado mediante sentencia firme por algún Tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cualquier otro delito de crimen o delincuencia organizada conocidos como tales por Tratados o Convenios Internacionales de los cuales Honduras sea suscriptor; o que el

Beneficiario o Contratante del seguro se encuentren incluidos en las listas de entidades u organizaciones que identifiquen a personas como partícipes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras.

Este Contrato de Seguros se adecuará en lo pertinente a los procedimientos especiales que podrían derivarse de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos, Ley sobre el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, Ley Contra el Financiamiento del Terrorismo, Ley sobre Privación Definitiva del Dominio de Bienes de Origen Ilícito y sus respectivos Reglamentos, en lo relativo al manejo, custodia de pago de primas y de siniestros sobre los bienes asegurados de personas involucradas en ese tipo de actos; sin perjuicio de que la Compañía deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del Contrato.

CLÁUSULA 33.- NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente Contrato, se aplicarán las disposiciones pertinentes del Código de Comercio, Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros y demás normativa aplicable emitida por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.