

## **SEGURO DE VIDA COLECTIVO ENDOSO O ANEXO GASTOS DE REPATRIACIÓN**

### **USO EXCLUSIVO SEGUROS BANRURAL**

**Para Anexar a la Póliza No.**

El presente Endoso queda sujeto a las Condiciones Generales y demás estipulaciones que le apliquen de la Póliza de Seguro de Vida Colectivo. La vigencia será la misma de la Póliza a la que se anexa.

La cobertura estará sujeta al pago de la prima de la Póliza y la prima convenida para la cobertura adicional descrita a continuación.

### **CLÁUSULA 1.- COBERTURA DEL ENDOSO**

La Compañía se obliga a indemnizar en concepto de repatriación a los beneficiarios principales, después de ocurrido el fallecimiento del asegurado de acuerdo con una suma asegurada determinada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La indemnización de este beneficio está supeditada a la presentación de la documentación completa requerida por la Compañía y que ampare que el fallecimiento del Asegurado ocurrió en un viaje de placer o negocios inferiores a ciento ochenta (180) días.

La indemnización por concepto de gastos de repatriación o expatriación no obliga a la Compañía a indemnizar la cobertura por fallecimiento del asegurado.

Esta cobertura se indemniza como una suma asegurada independiente a la de la cobertura básica.

### **CLÁUSULA 2.- LIMITES DE EDAD**

La Compañía establecerá en las Condiciones Particulares y/o Especiales las edades mínima y máxima de aceptación para esta Cobertura adicional.

### **CLÁUSULA 3.- NOTIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

Para que esta cobertura adicional tenga efecto, es condición indispensable que el Contratante y/ Beneficiario (s) notifique a la Compañía por escrito que ha ocurrido tal siniestro al asegurado en el plazo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza.

### **CLÁUSULA 4.- DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR EN CASO DE RECLAMACIÓN**

La indemnización de este beneficio está supeditada a la presentación de la documentación completa requerida por la Compañía y que ampare el fallecimiento del asegurado.

El Contratante proporcionará en caso de reclamación de gastos fúnebres por repatriación los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente completado.
2. Copia por ambos lados del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Asegurado y/o carne de residencia, en los que caso que aplique.
3. Copia por ambos lados del Documento Nacional de Identificación (DNI) de los Beneficiarios (s).
4. Certificado de Acta Defunción original o copia debidamente apostillada y autenticada por el Consulado de Honduras más cercano al lugar de fallecimiento del Asegurado (en caso de repatriación)
5. Certificado de Acta Defunción original o copia debidamente autenticada, emitida por el Registro Nacional de las Personas (RNP); en caso de expatriación.
6. Certificación original de la autopsia y constancia del Ministerio Público (MP) y/o de Autoridad Competente; en caso de homicidio, muerte accidental, muerte violenta y/o suicidio.
7. Copia del Documento Nacional de Identificación (DNI) y su original para verificación de los Beneficiarios mayores de edad. En caso de existir Beneficiarios menores de edad, se requerirá copia de la partida de nacimiento de los menores y copia del Documento de Identificación Nacional del padre o de la madre que sobreviva y Certificación de Tutoría Legal, en los casos que aplique.
8. Copia de la solicitud-certificado de seguro
9. Formulario de Beneficiario final
10. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.