

# SEGURO COLECTIVO DE SALDO DEUDOR DE TARJETAHABIENTES

## CERTIFICADO INDIVIDUAL DE COBERTURA

CERTIFICADO N°:

PÓLIZA N°:

VIGENCIA:

### I. DATOS DEL Asegurado

Nombre:

Identificación:

Ocupación:

Domicilio:

Ciudad:

E-Mail

Fecha de Nacimiento:

### II. DATOS DE LA TARJETA ASEGURADA

NUMERO DE TARJETA:

TIPO:

LÍMITE:

### III. CONDICIONES GENERALES

#### COBERTURAS:

##### Fallecimiento:

La Aseguradora se compromete a pagar al Emisor el Saldo de Deuda del Asegurado o Tarjetahabiente, que a la fecha de su fallecimiento aparezca detallado en su estado de cuenta, en caso de que ocurra la muerte del Asegurado durante la vigencia de la cobertura y hasta el límite declarado en el certificado individual de cobertura.

##### Invalidez Total y Permanente (ITP):

La cobertura de Invalidez o Incapacidad total y permanente es renovable hasta el cumplimiento de sesenta y nueve (69) años, la Aseguradora se obliga a cubrir los saldos de capital más intereses y demás gastos siempre y cuando hayan sido reportados y consten en los registros de la Aseguradora y sobre los cuales se hayan percibido primas mensualmente. Para poder aplicar a esta cobertura, la incapacidad deberá ser dictaminada por la Comisión Técnica de Invalidez del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y será cubierta siempre y cuando la misma sea con un porcentaje del 80% o superior a este, esto en el caso de que el deudor asegurado cuente con cobertura del IHSS, se considerará el dictamen de dicho instituto y/o el dictamen médico colegiado conforme a las políticas internas de la Aseguradora. Cuando el Deudor Asegurado no sea afiliado al IHSS, se considerará solamente el dictamen médico colegiado definido por la Aseguradora.

## EXCLUSIONES

- a. Automutilación o autolesión y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- b. Suicidio: La Aseguradora pagará la Suma Asegurada a los beneficiarios, si el fallecimiento ocurriera como consecuencia de suicidio, siempre que hubieran transcurrido dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la última fecha de ingreso a la póliza, o desde el aumento de capital Asegurado. En este último caso el plazo se considerará sólo para el pago del incremento del capital Asegurado.
- c. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado.
- d. Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva de sustancias químicas o biológicas. Adicionalmente este seguro no cubre la Incapacidad Total y Permanente cuando esta se deba a:
- e. Que el Asegurado se encuentre incapacitado y/o enfermo al momento de incorporarse al grupo asegurado.

## EDAD MÁXIMA DE COBERTURA

Podrán ingresar a esta póliza los tarjetahabientes que sean menores de 69 años de edad y el seguro terminará automáticamente cuando el asegurado cumpla los 75 años de edad. La aseguradora podrá extender este límite de permanencia de común acuerdo con el contratante de la póliza. Luego de esta edad la póliza no se renovará.

## VIGENCIA DEL SEGURO.

Esta póliza tendrá una vigencia de un año, contado desde la fecha de inicio de vigencia consignada en las Condiciones Particulares y se renovará automáticamente por periodos iguales con el pago de la prima en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la renovación acordados entre la Aseguradora y el Contratante.

Este seguro terminará para el Asegurado, en el momento que suceda alguno de los siguientes hechos:

- a) Solicitud de cancelación por parte del Contratante.
- b) Omisión o falsedad de información que, en caso de haberse conocido al momento de la emisión, la Aseguradora hubiese rechazado o tarifado con recargos la propuesta.
- c) Transcurrido el período de gracia para el pago de la prima definido en esta póliza.
- d) Cuando el asegurado cumpla la Edad Máxima de Permanencia
- e) Por cancelación de la Tarjeta de Crédito.

La vigencia de cada tarjetahabiente asegurado estará sujeta a su informe en el listado mensual de asegurados.

## SINIESTROS

### DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES

El Emisor para formalizar una reclamación presentara los siguientes documentos y procedimientos en un plazo de treinta (30) días:

- a. Certificado de Nacimiento original o fotocopia de la tarjeta de identidad del fallecido

- b. Original del Acta de Defunción.
- c. Certificado Médico original indicando la causa de la muerte en caso de enfermedad
- d. Reporte original del Médico Forense en caso de muerte accidental, homicidio o suicidio.
- e. Reporte original de tránsito en caso de muerte accidental automovilístico
- f. Cualquier otro documento o información adicional que sea razonable, a juicio de peritos, solicitar como prueba o evidencia del siniestro.

**En caso de que la reclamación y/o los documentos presentados para sustentar la procedencia del siniestro fuesen en alguna forma fraudulentos, si en apoyo de ellas se utilizaran medios o documentos engañosos o dolosos, si el siniestro fuere causado voluntariamente por el asegurado o con su complicidad o por su culpa grave o inexcusable, se perderá todo derecho a indemnización.**

En todos los casos, la Aseguradora tiene el derecho a solicitar cualquier otro documento que estime necesario para probar la procedencia del reclamo. La Aseguradora no está obligada a el pago de las prestaciones establecidas en este seguro si el Asegurado o el Emisor no han presentado la información indicada en esta Sección.

Todo adeudo del Asegurado con relación con esta póliza a favor de la Aseguradora será deducido de cualquier pago que está hubiere de hacer al Asegurado o beneficiarios en razón de la misma.

#### **PLAZO PARA INDEMNIZAR**

Una vez recibida la información requerida en forma completa para decidir sobre la procedencia del reclamo, la Aseguradora pagará hasta el límite asegurado dentro de los sesenta (60) días siguientes.

#### **BENEFICIARIO**

Los pagos se harán directamente al Emisor en nombre del tarjetahabiente. El emisor deberá exonerar del pago del saldo de deuda insoluto hasta el límite indemnizado.

#### **REINTEGRO**

Si posteriormente al pago de una reclamación se probare que existió dolo o fraude la Aseguradora podrá solicitar, judicial o extrajudicialmente, de quienes recibieron el pago, el reintegro total o parcial de dicho pago.

#### **PRESCRIPCIÓN**

De acuerdo con el artículo 1156 del Código de Comercio de la República de Honduras, todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en los artículos 1157 y 1159 del mismo Código.

---

**Aseguradora**

---

**Asegurado**