



COBERTURA ADICIONAL DE EXENCIÓN DEL PAGO DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (ANEXO 3)

CLÁUSULA No. 1 COBERTURA:

En caso que el Asegurado quede con incapacidad total y permanente para el trabajo a consecuencia de enfermedad o accidente, la Compañía exonerará al Contratante del pago de las primas de dicho Asegurado para mantener el Certificado de Seguro en vigor, siempre que la Póliza de la cual este anexo forma parte esté en vigor y la incapacidad total y permanente se produzca antes de que el Asegurado cumpla 65 años de edad y que hayan transcurrido por lo menos (seis) 6 meses consecutivos e interrumpidos desde la declaración médica de la incapacidad.

La exención del pago de primas será efectiva a partir de la prima que venza después de la fecha, en que la Compañía haya reconocido el estado de incapacidad del Asegurado y se suspenderá automáticamente si el Asegurado recupera su capacidad para desempeñar su actividad principal de trabajo, previo dictamen del servicio médico de la Compañía.

CLÁUSULA No. 2 EXCLUSIONES:

La presente cobertura adicional no tendrá efecto, ni existirá responsabilidad alguna para la Compañía, en cualquiera de los casos siguientes:

Si la incapacidad resulta directa o indirectamente de:

- a. Circunstancias de guerra, revolución, motín o riña;
- b. La utilización por el Asegurado de medios de transporte aéreo, salvo en calidad de pasajero de líneas aéreas debidamente autorizadas para el público;
- c. Participación del Asegurado en carreras de velocidad o resistencia a bordo de cualquier clase de vehículos; concursos o desafíos; así como en cualquier otro acto notoriamente peligroso;
- d. Heridas o lesiones corporales provocadas asimismo por el Asegurado, estando o no en uso de sus facultades mentales, o por el o los Beneficiarios, o por terceras personas en connivencia con él;



- e. Todo delito que el Asegurado cometa o trate de cometer;
- f. Lesión corporal, enfermedad o infección que hubiera ocurrido o existido en o antes de la fecha de la emisión o rehabilitación de la Póliza o Certificado de Seguro;
- g. Por consumo de drogas, estupefacientes o bebidas alcohólicas.

CLÁUSULA No. 3 DEFINICIÓN DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Para los efectos de la presente cobertura adicional, se considera incapacidad total y permanente el hecho de que el Asegurado antes de cumplir 65 años de edad quede, total y permanentemente incapacitado para desempeñar su actividad principal de trabajo o cualquier otra actividad, compatible con sus conocimientos, entrenamiento, experiencia y posición social adquiridas antes de la ocurrencia de la incapacidad, de la que pudiera derivar u obtener remuneración o beneficio pecuniario, siempre que tal incapacidad sea a consecuencia de accidente o enfermedad y que el carácter de tal incapacidad sea reconocida por los médicos de la Compañía y haya existido de modo continuo durante un tiempo no menor de seis (6) meses consecutivos a partir de la declaración médica de la incapacidad.

Sin perjuicio de otras causas de la incapacidad total y permanente, se consideran como tal:

- a. Amputación total de ambas manos en o arriba de la muñeca;
- b. Amputación total de ambos pies en o arriba del tobillo;
- c. Amputación de una mano en o arriba de la muñeca y un pie en o arriba del tobillo;
- d. Pérdida total o irreparable de la vista de ambos ojos.

La pérdida de la mano y un pie se entenderá, pérdida en o arriba de la muñeca o el tobillo respectivamente y la pérdida de la vista se entenderá, pérdida total e irrecuperable de la vista.



CLÁUSULA No. 4 NOTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD:

Para que los efectos de esta cobertura adicional se hagan efectivos, es preciso que la incapacidad sea notificada por escrito a la Compañía tan pronto como sea razonablemente posible y se presente prueba satisfactoria de que ocurrió estando la cobertura adicional en vigor, antes de que el Asegurado cumpliera 65 años de edad y de que ha continuado sin interrupción por un período de seis (6) meses.

Si la notificación fuese dada después de transcurrido un (1) año de la fecha de vencimiento de la prima inmediata siguiente a la fecha del comienzo de la incapacidad, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el Asegurado no pudiese dar la notificación debido a imposibilidad física, lo harán sus familiares o terceras personas; en todo caso la notificación deberá ser dada tan pronto como sea posible.

CLÁUSULA No. 5 JUSTIFICACIÓN DE LA INCAPACIDAD:

La incapacidad total deberá ser probada por el Asegurado en forma fehaciente, inmediatamente después de la notificación a que se refiere la Cláusula anterior y para ello será preciso que sea remitida a la Compañía la documentación siguiente:

- a. Informe detallado del médico o médicos que hayan tratado al Asegurado, con indicación del origen, naturaleza, desarrollo y consecuencias de la enfermedad o de las lesiones causantes de la incapacidad, así como la probable duración de la misma.
- b. Certificado de la partida de nacimiento o documento de identificación del Asegurado, si no hubiera sido entregada antes.
- c. Dictamen de la Comisión Calificadora de Invalides del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), cuando la persona es empleada.
- d. La Compañía se reserva el derecho de solicitar cualquiera otra documentación que a su juicio sea necesaria para la justificación de la incapacidad.





CLÁUSULA No. 6 VIGENCIA Y TERMINACIÓN DE ESTA COBERTURA ADICIONAL:

La presente cobertura adicional entra en vigor, en la fecha de iniciación de la Póliza principal; o cuando el Contratante lo solicite por escrito a la Compañía y ésta lo haga constar en la Póliza principal, mediante anexo y se deja sin efecto, cuando el Contratante en cualquier aniversario de la Póliza, lo solicita por escrito a la Compañía, previa devolución del presente documento para su cancelación.

Esta cobertura adicional terminará automáticamente en los siguientes casos:

- a. Por vencimiento o caducidad, por cualquier causa de la póliza, de la cual esta cobertura adicional forma parte o por terminación del período para el pago de las primas;
- b. Si el Asegurado recupera su capacidad de trabajo;
- c. En el aniversario de la Póliza más próximo a la fecha en que el Asegurado cumpla 65 años de edad.

CLÁUSULA No. 7 APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES:

Queda entendido y convenido que todas las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, continúan vigentes y serán aplicables a esta cobertura adicional, excepto en lo que sean modificadas por la misma.

Firma Autorizada

Firma Autorizada

