Seguros Atlántida

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

SEGURO COLECTIVO DE VIDA ATLÁNTIDA PLUS
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 resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere 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.

CLÁUSULA 1: COBERTURA

El Seguro Colectivo de Vida Atlántida Plus incluye las siguientes coberturas:

a) Muerte por Causa Natural: La Aseguradora pagará a los beneficiarios designados en la presente Póliza, la suma asegurada contratada para esta cobertura en caso de fallecimiento, del Asegurado, sujeto a las exclusiones que le aplican.

b) Doble Indemnización por Muerte Accidental: En caso de que el fallecimiento del Asegurado sea por causa de accidente, siempre que este se produzca dentro de los 90 días calendarios de la fecha de ocurrencia del accidente que la originó, la Aseguradora pagara una suma asegurada adicional equivalente al monto contratado por Muerte Natural mientras esta cobertura se encuentre vigente.

c) Gastos Fúnebres: En caso de fallecimiento del Asegurado, se pagará en concepto de Gastos Fúnebres el 10% de la suma asegurada establecida para la cobertura de Muerte por Causa Natural, la cual se indica en el Certificado Individual.

CLÁUSULA 2: EXCLUSIONES

***Exclusiones para la cobertura de Muerte por causa Natural*: La póliza no tendrá cobertura y la Aseguradora estará únicamente obligada a devolver la prima en caso de que el Asegurado haya contestado negativamente en la Solicitud del Seguro y se compruebe que la enfermedad es preexistente a la fecha de solicitud.**

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO
HONDURAS, C.A.

Este Seguro no cubre cuando la causa de la muerte del Asegurado sea por alguna de las siguientes enfermedades:

a) **Cáncer**
b) **Tuberculosis**
c) **Afecciones Cardiacas**
d) **Enfermedad Crónica Grave**
e) **Enfermedades Cardiovasculares**
f) **Insuficiencia Renal**
g) **SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)**
h) **Tumores de Seno, o del cuello de la matriz**
i) **Ataques epilépticos**
j) **Sincopes**
k) **Estado de Perturbación mental**
l) **Accidentes Cerebrovasculares**
m) **Diabetes Mellitus Tipo 2**
n) **Alcoholismo y/o Drogadicción**

Se excluye también de la cobertura de Muerte por causa Natural cuando el Asegurado:

- **Participe de manera activa en actividades propias del crimen organizado, delincuencia organizada, narcotráfico y el lavado de activos de acuerdo con lo establecido en el Ley Especial Contra el Lavado de Activos.**

***Exclusiones para la cobertura de doble Indemnización por Muerte Accidental*:**

El presente seguro no ampara los accidentes de los cuales el Asegurado es víctima en las siguientes circunstancias:

a) **Homicidio y los causados por armas**
b) **Legítima defensa, el asalto, homicidio o tentativa de homicidio, asesinato *o* tentativa de asesinato, en agravio del asegurado.**
c) **Guerra (sea declarada o no), revolución, conmoción civil, motín, riña, peleas *o* duelos, terrorismo**
d) **Ataques cardiacos *o* epilépticos, sincopes, desvanecimientos, así como los que sobrevengan en estado de perturbación mental.**

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO
HONDURAS, C.A.

e) **Acción de los rayos X y radium y sus componentes.**
f) **Insolación, congelación, envenenamiento, así como las hernias y enredamientos intestinales y los derivados de intervenciones quirúrgicas.**
g) **Participación del Asegurado en carreras de velocidad o resistencia, concursos, desafíos o todo acto notoriamente peligroso.**
h) **Suicidio, heridas o lesiones corporales inferidas al Asegurado por sí mismo o por el beneficiario de la Póliza.**
i) **Todo hecho ilegal que el Asegurado cometa o trate de cometer.**
j) **Cuando el Asegurado se encuentre ingerido de bebidas alcohólicas siempre y cuando, se compruebe fehacientemente, mediante pruebas efectuadas por las autoridades competentes o médicas o legales, que los niveles de alcohol en la sangre eran iguales o mayores al límite establecido en la Ley de la 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) o cuando el accidente sea consecuencia directa o indirecta de una negligencia grave por parte del Asegurado.**
k) **Cuando incumpla o violente las disposiciones de cualquier ley, código o reglamento vigente.**
l) **Accidentes que ocurran mientras el Asegurado haga uso de motocicletas, motonetas u otro vehículo similar de motor.**
m) **Los accidentes que sobrevengan al Asegurado mientras se encuentra a bordo de aviones privados en calidad de pasajero.**
n) **Lesiones causadas a consecuencia de la práctica de deportes peligrosos por ejemplo: MotoCross, alpinismo, boxeo, paracaidismo, esquí, tauromaquia, salto de caída libre, Canopy, equitación, buceo, paracaidismo y cualquier tipo de deporte extremo.**

CLÁUSULA 3: FORMAN PARTE DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro queda constituido por la Solicitud de Seguro firmada por el Asegurado, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Certificado Individual y los Anexos firmados adheridos a la misma, si los hubiere.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
GERENCIA DE PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS, C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 4: DEFINICIONES

ASEGURADO: Persona natural amparada bajo este contrato por las coberturas que se indican en la Solicitud de Seguro y que cumple con los requisitos de elegibilidad establecidos y ha sido aceptado por la Aseguradora. Asimismo, tiene la obligación de informar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo objeto de este contrato de seguro, además de firmar como responsable en la solicitud.

ASEGURADORA: Seguros Atlántida, S.A., quien asume los riesgos y se obliga en virtud de las coberturas efectivamente contratadas definidas en la presente Póliza.

ACCIDENTE: Es el hecho súbito, violento, externo, visible y fortuito que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles o lesiones internas médicamente comprobadas.

ACCIDENTES CEREBROVASCULARES: Enfermedad que sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral". Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígenos. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente.

BENEFICIARIO: Persona designada en la póliza por el Asegurado o Contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establece.

CONDICIONES GENERALES: Es el conjunto de cláusulas predispuestas, debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, que recoge los principios básicos que regulan el contrato de seguros, como son los derechos, obligaciones, coberturas y exclusiones de las partes Contratantes.

CONDICIONES PARTICULARES: Es el conjunto de cláusulas que particularizan un contrato de seguros, según aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, datos del Contratante y Asegurado, vencimiento del contrato, periodicidad del pago de primas e importe de las mismas, riesgos cubiertos, límites de edad, cláusulas especiales, exclusiones y deducibles.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CONTRATANTE: Es la persona jurídica que, por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su propia naturaleza deban ser cumplidas por el asegurado. Puede concurrir en el Contratante la figura de Asegurado y Beneficiario del seguro.

ENFERMEDAD CRÓNICA GRAVE: Enfermedad de larga duración y por lo general de progresión lenta, que tiene sus propios síntomas, tratamiento y evolución; por ejemplo: enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Esclerosis múltiple, Diabetes, Esquizofrenia, Trastornos bipolares y otras que pueden ser muy graves.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Cualquier enfermedad que existe con anterioridad al inicio de la cobertura del seguro para cada Asegurado, respecto del cual:

a) Un médico hubiere determinado su existencia mediante un diagnóstico, o hubiere prescrito o recomendado un tratamiento; o
b) Que por sus síntomas, signos o manifestaciones no pudieron haber pasado desapercibidos por el Asegurado o hubieren presentado manifestaciones o sintomatologías de quebrantos en la salud del Asegurado, que hubieren llevado a cualquier persona normalmente diligente en la conservación de su salud a consultar a un médico; o
c) Que por su historia clínica o evolución natural del padecimiento sea determinada como tal por un médico; o
d) Que ya se han erogado gastos por esa enfermedad

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES: Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos. Se clasifican en: cardiopatía coronaria (infarto de miocardio); enfermedad cerebrovascular (apoplejía); enfermedad vascular periférica; insuficiencia cardíaca; cardiopatía reumática; cardiopatía congénita; miocardiopatías.

ESTADO DE PERTURBACIÓN MENTAL: Alteración del raciocinio de una persona que está impactada o que atraviesa un mal momento emocional. La perturbación hace hincapié en una cierta inestabilidad del estado que se considera óptimo o normal.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS, C.A.

MUERTE NATURAL: Muerte que se produce por vejez o enfermedad y no por un accidente o traumatismo violento.

PRIMA: Contraprestación que, en función del riesgo debe pagar el Contratante o Asegurado a la Aseguradora en virtud de la celebración del contrato.

SINIESTRO: Acontecimiento futuro e incierto mediante el cual se materializa el riesgo objeto de este contrato de seguro y del cual depende la obligación de indemnizar por parte de la Aseguradora.

SUMA ASEGURADA: Es el valor económico que se define por el Contratante o Asegurado en la solicitud de seguro para cada persona asegurada que se adhiere al contrato, y que es determinante para que la Aseguradora establezca la prima o haga una indemnización en caso de siniestro. Corresponde a la suma máxima que pagará la Aseguradora en concepto de siniestros durante la vigencia de la póliza para una o varias coberturas.

TERRORISMO: se entiende por terrorismo un acto que incluye, pero no se limita al uso de fuerza o violencia y/o su amenaza por parte de cualquier persona o grupo(s) de personas que o bien actúan solas o por encargo o en conexión con cualquier organización(es) o gobierno(s) y que sea cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o similares, incluyendo la intención de influenciar en el gobierno y/o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma.

CLÁUSULA 5: LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite máximo de Responsabilidad de Seguros Atlántida, S.A., será igual a la suma estipulada en el Certificado Individual, sujeto a lo establecido en las condiciones particulares y generales de este contrato.

CLÁUSULA 6: DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Esta póliza y/o los Certificados Individuales han sido extendidos por la Aseguradora sobre la base de las declaraciones suscritas por el Contratante en la solicitud de seguro y/o por los Asegurados en sus solicitudes individuales.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
HONDURAS, C.A.

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Contratante y/o los Asegurados, relativas a circunstancias tales que la Aseguradora 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 y/o los asegurados hayan obrado con dolo o con culpa grave.

La Aseguradora renuncia expresamente a invocar cualquier reticencia – excepción hecha si fuese dolosa- como motivo de nulidad, derivada de dichas declaraciones del Contratante y/o Asegurado después de transcurridos dos (2) años desde el inicio de esta póliza y/o del Certificado Individual, según el caso, sin perjuicio de lo establecido en estas condiciones contractuales respecto a la denuncia inexacta de la edad. La Aseguradora no invocará como reticencia o falsa declaración la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud de seguro.

CLÁUSULA 7: PAGO DE PRIMA

La prima vence en la fecha de celebración del contrato y su pago debe acreditarse por medio de un recibo auténtico de la Aseguradora; los efectos de la Póliza cesarán automáticamente treinta (30) días después de la fecha de vencimiento de la prima.

El Contratante puede optar por pagar la Prima de forma anual o mensual. Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de la Aseguradora. La forma de pago podrá ser modificada en cualquier renovación de la póliza, previa solicitud escrita a la Aseguradora, lo cual se hará constar en las condiciones particulares de la Póliza.

La prima correspondiente al seguro será cargada a la cuenta del Asegurado en forma mensual o anual. Estos cargos serán efectuados hasta que el asegurado notifique por escrito que cancela su autorización para realizar dichos cargos.

CLÁUSULA 8: VIGENCIA

Este seguro tendrá una vigencia de un (1) año, salvo pacto en contrario expreso en las Condiciones Particulares y/o Certificado Individual, contado desde la fecha de inicio de vigencia, y se renovará

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
PROTECCIÓN AL USUARIO
HONDURAS, C.A.

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.

CLÁUSULA 9: BENEFICIARIOS

El Asegurado tendrá derecho a designar un tercero como beneficiario sin necesidad del consentimiento de la Aseguradora. La cláusula beneficiaria podrá comprender la totalidad o parte de los derechos derivados del seguro. El Asegurado, en cualquier tiempo durante la vigencia de esta Póliza, puede cambiar el beneficiario o beneficiarios, sin necesidad del consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito a la Aseguradora o bien directamente en cualquier sucursal del Contratante y que la Aseguradora haga constar el cambio en el Certificado Individual correspondiente.

La sustitución de Beneficiarios será registrada en la Oficina Principal. Una vez registrada, surtirá efectos desde la fecha de la notificación, sea que el Asegurado viviera o no entonces, pero sin ningún perjuicio para la Aseguradora por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de la modificación.

Si hubiera varios beneficiarios principales designados y alguno de ellos muriese antes que el Asegurado, la suma asegurada se distribuirá únicamente entre los Beneficiarios sobrevivientes, en la siguiente forma: a) por partes iguales si no se hubiera señalado cuota; y, b) en proporción a sus respectivas cuotas en caso de haberlas. En caso que no sobreviviese ningún beneficiario principal la indemnización se pagará a los beneficiarios contingentes. Todo ello sin perjuicio de pacto en contrario.

Si ningún beneficiario sobreviviese al Asegurado, o si éste hubiese fallecido sin haber designado Beneficiarios, la suma Asegurada se pagará a quienes fueron declarados judicialmente herederos del Asegurado.

CLÁUSULA 10: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Son obligaciones del Contratante las siguientes:

- Enviar a la Aseguradora 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.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
GERENCIA DE SUPERVISION
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
HONDURAS, C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

• Pagar a La Aseguradora la prima total.

• Informar por escrito a La Aseguradora:

1. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas adjuntando los consentimientos respectivos y demás documentación que le requiera la Aseguradora.
2. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado.
3. La terminación de su calidad como Contratante.

• Dar a conocer a las personas que se van a asegurar la 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 La Aseguradora.

CLÁUSULA 11: PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE

Son prohibiciones del Contratante las siguientes:

• Presentar información falsa de los Asegurados a la Aseguradora.

• Efectuar cargos adicionales a los Asegurados sobre la prima fijada por la Aseguradora.

• No pagar en su debido momento a la Aseguradora la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.

• Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de la Aseguradora y que pertenecen al Asegurado o a sus beneficiarios.

CLÁUSULA 12: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si el Asegurado durante la vigencia de esta Póliza cambiara de profesión o llegara a ejercer su profesión dentro de condiciones distintas de las que indicó en su solicitud; si inicia la práctica de algún deporte extremo o si estableciera su domicilio definitivo en el extranjero; es decir, si llegara a modificarse el riesgo en una u otra forma, tal hecho debe ser comunicado a la Aseguradora dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca, por medio escrito con acuse de recibo.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

Si las modificaciones constituyeran una agravación esencial del riesgo, la Aseguradora tendrá la facultad ya sea de rescindir el contrato o de aumentar la prima por el periodo que falte hasta el vencimiento del seguro. Si el Asegurado no aceptara aumento de la prima, la Póliza será cancelada y, en tal caso, la Aseguradora devolverá la parte de la prima que corresponda al periodo no transcurrido del seguro. La responsabilidad de la Aseguradora concluirá quince días después de haber comunicado su resolución al Asegurado.

Si el Asegurado no avisa por escrito a la Aseguradora sobre los cambios mencionados anteriormente y si dicha agravación influye en el Siniestro, La Aseguradora no tendrá obligación de cubrir ningún gasto por reclamación que se derive del nuevo riesgo; sin embargo, el contrato subsistirá si se prueba que la Aseguradora las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones. El Asegurado pagará a la Aseguradora las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

CLÁUSULA 13: AVISO DE SINIESTRO

Tan pronto como el Contratante y/o el Asegurado o el beneficiario, tenga conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberá de ponerlo en conocimiento de la Aseguradora.
Salvo disposición contraria en el Código de Comercio, o en la ley orgánica respectiva, el Asegurado y/o Contratante gozará de un plazo máximo de cinco (5) días para el aviso. 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, La Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones como tal.

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN.

Cualquier prueba o documento requerido por la Aseguradora para verificar el reclamo, será suministrado por el beneficiario. El debido cumplimiento y ejecución de los términos y condiciones en cuanto se relacionan con todo lo que tiene que hacer y cumplir el beneficiario serán consideradas condiciones precedentes a toda responsabilidad de la Aseguradora de hacer cualquier pago bajo esta póliza.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
DEPARTAMENTO DE PROTECCION AL USUARIO Y EDUCACION FINANCIERA
HONDURAS C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE NATURAL Y MUERTE ACCIDENTAL

a) Formulario Declaración del Reclamante.

b) Partida de Nacimiento original y fotocopia de la tarjeta de identidad del fallecido.

c) Acta de Defunción Original.

d) Constancia y/o Certificación Médica Original en caso de muerte.

e) Certificado Original de Médico forense e informe de la autoridad competente en caso de Muerte Accidental

f) Certificado Original de Médico forense e informe de la autoridad competente en caso de Homicidio o Suicidio.

g) Partida de Nacimiento original y fotocopia de la tarjeta de identidad de los beneficiarios. En caso de ser menor de edad el beneficiario, presentar el Acta de Nacimiento Original y fotocopia de Tarjeta de Identidad del Padre o Tutor del menor.

CLÁUSULA 14: TERMINACIÓN ANTICIPADA

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) Modificación del riesgo u ocupación de forma que no sea aceptable para la Aseguradora o las nuevas condiciones no sean aceptadas por el Contratante.

c) Por decisión del Asegurado mediante solicitud al Contratante.

d) Falta de pago de la prima por falta de disponibilidad en su cuenta de ahorros y/o cheques, vencido el periodo de gracia (30 días).

e) Al vencimiento del Certificado Individual, si esta no se renueva por la falta de disponibilidad de fondos en la cuenta del Asegurado.

f) Cuando el Asegurado cumpla los ochenta (80) años de edad.

g) La separación del grupo asegurado cuando esta se produzca por la extinción de la relación comercial del asegurado y el Contratante.

h) Al fallecimiento del Asegurado.

e) Por cualquier causa debidamente justificada por la Aseguradora según los casos previstos por la Ley.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
DE PROTECCIÓN AL USUARIO FINANCIERO
HONDURAS C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (S04) 2232-4014/2280-0007 Fax (S04) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 15: RENOVACIÓN

Este contrato se renovará automáticamente por otro periodo igual y bajo las mismas condiciones siempre que el Contratante pague la prima. Salvo pacto expreso en contrario, este derecho de renovación no procederá si la edad alcanzada del Asegurado se encuentra fuera de los límites de aceptación vigentes.

La Aseguradora aplicará las condiciones de cobertura vigente, asimismo el incremento de Prima en cada renovación será el que resulte de calcular y actualizar los parámetros de la Prima conforme a lo establecido para tales efectos en la nota técnica, con información estadística que sea suficiente, homogénea y confiable.

CLÁUSULA 16: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de un 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 corrido, sino desde el día en que la empresa 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, ésta 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 trata el artículo 1133 del Código de Comercio.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 17: CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre la Aseguradora y Asegurado 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 Comisión no podrá pronunciarse en caso de litigio salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLÁUSULA 18: COMUNICACIONES

Cualquier comunicación relacionada con este seguro deberá presentarse por escrito a la Aseguradora en el domicilio de la misma indicado en la carátula de esta póliza o, en su caso, en el lugar que para estos efectos hubiera comunicado aquélla por escrito al Asegurado.

Salvo el cobro de las indemnizaciones en caso de siniestro, todo lo relativo a esta póliza será tratado por medio del Contratante y, por tanto, todas las comunicaciones o notificaciones que la Aseguradora tenga que hacer a los Asegurados, se consideraran válidas y eficazmente cumplidas cuando las haga el Contratante, que serán enviadas por escrito al último domicilio de este, conocido por la Aseguradora.

CLÁUSULA 19: OTROS SEGUROS

Una persona asegurada no puede estar cubierta bajo más de una póliza del Seguro Colectivo de Vida Atlántida Plus, si el Asegurado tiene más de una póliza, la Aseguradora considera que esta persona esta únicamente asegurada bajo la primera póliza emitida. La Aseguradora devolverá cualquier pago de prima que dicha persona haya hecho por los otros certificados.

CLÁUSULA 20: TERRITORIALIDAD

La presente Póliza cubre al Asegurado en cualquier país del mundo.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
SUPERINTENDENCIA DE PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS, C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 21: SUICIDIO

En caso de fallecimiento de un Asegurado por suicidio por cualquier estado mental dentro de los dos (2) años siguientes a la fecha de inscripción ininterrumpida, la Aseguradora solamente quedará obligada a devolver al beneficiario las primas que este hubiere pagado durante el año póliza en que ocurre el evento. Después de transcurridos dos (2) años de inicio de la vigencia, la Aseguradora pagará la suma asegurada correspondiente.

CLÁUSULA 22: EDAD

La Aseguradora establece para este seguro una edad mínima y máxima de admisión, estableciendo así un rango de edad en que según los criterios de riesgo de la Aseguradora la persona puede contratar el seguro. Podrán ingresar a la póliza aquellos Asegurados que tengan entre 18 y 64 años de edad cumplidos y satisfaga los demás requisitos de asegurabilidad establecidos por política de la Aseguradora.

La Aseguradora también establece una edad máxima de permanencia en la póliza, es decir, la edad máxima en que la Aseguradora renovará el seguro sujeto a las demás condiciones de renovación aplicables. La edad máxima de permanencia en este seguro es de 80 años. Esta edad aplica para las coberturas de Muerte Natural y Gastos Fúnebres. Luego de esta edad la póliza no se renovará y en caso de que le sean cobradas primas luego de esta edad la Aseguradora solo está obligada a devolver el 100% de las primas cobradas. La cobertura de Doble Indemnización por muerte accidental tiene permanencia hasta la edad de 65 años.

Si la edad del Asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Aseguradora, se aplicarán las siguientes reglas:

I. Cuando a consecuencia de indicación inexacta de la edad se pagare una prima menor que la que correspondería por la edad real, la obligación de la Aseguradora se reducirá en la proporción que existe entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

II. Si la Aseguradora hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado tendrá derecho a repetir lo que hubiera pagado de más, conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.

III. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Aseguradora estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del asegurado, en el momento de la celebración del contrato. Las primas deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

IV. Si, con posterioridad a la muerte del Asegurado, se descubriere que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige el presente artículo, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

CLÁUSULA 23: PERÍODO DE GRACIA

Es el plazo de 30 días calendario otorgado por Seguros Atlántida, S.A. al Asegurado, contados a partir de la fecha de vencimiento del pago de la prima, dentro del cual la cobertura se mantendrá vigente, sujeto al pago de la prima durante el periodo de gracia.

Si al terminar el periodo de gracia la prima vencida no ha sido pagada o no han sido presentados los recibos de la prima reclamada, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas de la fecha de vencimiento en que la prima debió haber sido pagada.

En caso de fallecimiento de algún Asegurado durante el periodo de gracia, la prima no pagada será deducida de la indemnización que la Aseguradora tuviere que pagar.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 24: REHABILITACIÓN

En caso de que este contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el Asegurado podrá proponer su rehabilitación a la Aseguradora, siempre y cuando cumpla las siguientes condiciones:

a) Que el Asegurado lo solicite por escrito.
b) Que el Asegurado reúna los requisitos de asegurabilidad relativos a su estado de salud, edad y ocupación que la Aseguradora requiera.
c) Pagar el importe del ajuste correspondiente al periodo comprendido desde la fecha de cancelación hasta la fecha de rehabilitación. El contrato se considerará rehabilitado a partir del día en que la Aseguradora comunique por escrito al Asegurado haber aceptado la propuesta de rehabilitación.

CLÁUSULA 25: INDISPUTABILIDAD

En los Seguros de Vida es lícita la Cláusula de Indisputabilidad, por la que la Aseguradora renuncia a impugnar la Póliza, desde su emisión, a no ser por motivos derivados de falsas declaraciones que modifiquen esencialmente el riesgo.

CLÁUSULA 26: VALORES GARANTIZADOS

Esta póliza no genera ningún tipo valor de rescate o dividendos.

CLÁUSULA 27: MODIFICACIONES

Ninguna modificación a esta póliza, previo convenio con el Contratante y Asegurados, será válida sino está autorizada por la firma de los funcionarios de la Aseguradora. En consecuencia, ningún representante del Contratante o cualquier otra persona de la Aseguradora, tiene facultad para hacer concesiones o modificación alguna. Toda modificación se hará constar en la póliza o en anexo debidamente firmado y adherido a la misma.

Las Condiciones Generales de la Póliza sólo podrán modificarse en sentido favorable al Contratante o Asegurados, previa autorización de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros. El Contratante y Asegurados, tendrán derecho a que se les apliquen las nuevas condiciones; pero si estas traen como consecuencia para la Aseguradora prestaciones más elevadas, el Contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda.

CLÁUSULA 28: DISPOSICIONES GENERALES

1. **ACEPTACIÓN DE LOS ASEGURADOS**. Pueden ingresar al grupo las personas que llenen los siguientes requisitos:
   a) Tener relación comercial con el Contratante.
   b) Estar comprendido entre los límites de edad descritos en esta póliza.
   c) Presentar a la Aseguradora por medio del Contratante su correspondiente Solicitud de Seguro.
   d) Tener disponibilidad en la cuenta que será afectada para el pago de primas.

2. **CESIÓN**. La inclusión del Asegurado, como parte del grupo de la póliza suscrita, se hace en atención a su persona y a la relación comercial del Asegurado con el Contratante, por lo que en ningún caso el podrá ceder los derechos que la misma le confiere.

3. **PERÍODO DE CARENCIA.** Durante los primeros 5 meses solo estará cubierta la Muerte Accidental siempre y cuando no se encuentre comprendida en la Cláusula de Exclusiones. Este periodo no tendrá efecto cuando se renueve la Póliza ininterrumpidamente.

4. **INCUMPLIMIENTO DE LOS ASEGURADOS.** Cuando un miembro del grupo asegurado no cumpla con su obligación de mantener en su cuenta disponibilidad para efectuar el pago de las primas, se procederá a la cancelación, quedando sin validez ni efecto el Certificado Individual correspondiente.

5. **RECLAMOS FRAUDULENTOS.** Si los beneficiarios o sus representantes presentan un reclamo por medios fraudulentos para obtener beneficios bajo el Certificado Individual, la Aseguradora no será responsable por esa reclamación y tendrá derecho a cancelar esta póliza inmediatamente.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
HONDURAS C.A.

Edificio SONISA, Costado Este Plaza Bancatlan
Apto. 3373, Tegucigalpa, Honduras, C.A.
Tel (504) 2232-4014/2280-0007 Fax (504) 2232-3688/2239-9960

CLÁUSULA 29: ENDOSO DE EXCLUSIONES 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 Foreing Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras.

Este Endoso 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 30: NORMAS SUPLETORIAS

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

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
GERENCIA DE PROTECCIÓN AL USUARIO Y EDUCACIÓN FINANCIERA
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
HONDURAS, C.A.