

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

---

Conforme al Artículo 729 del Código de Comercio de Honduras, si el Contratante del seguro o Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del Contrato suscrito o Póliza emitida por La Compañía, 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 No.1 COBERTURA

**La Compañía cubre al Asegurado en caso de fallecimiento por cualquier causa e incapacidad total y permanente durante la vigencia de la póliza, auxilio por enfermedades graves terminales, gastos fúnebres. En caso de ocurrir alguno de estos riesgos se indemniza al Asegurado o sus beneficiarios según defina el contrato establecido con el cliente para la cobertura afectada.**

**La Compañía brinda las siguientes coberturas objeto de este seguro:**

##### **1.1 Muerte por Cualquier Causa:**

**La Compañía pagará, a los beneficiarios designados el 100% de la suma asegurada contratada para esta póliza en caso de fallecimiento del asegurado por cualquier causa. El suicidio estará cubierto a partir del segundo año de cobertura continua del asegurado.**

##### **1.2 Renta por Incapacidad Total:**

**La Compañía pagará al asegurado el valor de la suma asegurada mediante rentas mensuales por un período de doce (12) meses a partir del momento en que sean aceptadas las pruebas de incapacidad.**

##### **1.3 Auxilio por enfermedades graves terminales:**

**La Compañía pagará al asegurado un anticipo de la suma asegurada conforme definan las condiciones de la póliza, si con posterioridad a los seis (6) meses de expedida la póliza se detecta y declara médicaamente alguna enfermedad grave terminal en el asegurado. El anticipo podrá ser del 25% al 50% según lo definido en la póliza.**

##### **1.4 Gastos Fúnebres**

**La Compañía reembolsara al beneficiario a través de Banco Ficohsa, en concepto de gastos fúnebres el 10% de la suma asegurada. O en caso que los gastos**

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

**incurridos y comprobados objetivamente fueren inferior al 10%, el excedente se entregara a los beneficiarios designados en la póliza.**

#### **CLÁUSULA No.2. EXCLUSIONES**

**No están amparados por las coberturas descritas en este documento, los siniestros a consecuencia de:**

**2.1 Enfermedades y/o condiciones en la salud que existieren previo a la emisión de la póliza o de modificaciones en su suma asegurada.**

**2.2 Suicidio o tentativa de suicidio durante el primer (1) año.**

**2.3 Guerra declarada o no, huelgas, motines, revolución y tumultos populares.**

**2.4 Exposición de riesgo del asegurado cuando este cometa delito o acciones que infrinjan las leyes**

**2.5 Participación en competencias de alto riesgo.**

**2.6 Fenómeno de la naturaleza de carácter catastrófico.**

**2.7 El VIH, Sida y sus complicaciones.**

**2.8 Casos en los 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 no delincuencia organizada.**

#### **CLÁUSULA No.3. FORMAN PARTE DEL CONTRATO**

Mediante el presente Contrato de Seguros la “Compañía”, se obliga, contra el pago de la prima acordada y en el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a satisfacer un capital, suma asegurada o unas prestaciones, dentro de los límites y condiciones convenidos en la presente Póliza.

Los únicos documentos que constituyen esta póliza y son válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes son:

- (i) Las Condiciones Generales del Contrato,
- (ii) Condiciones Particulares
- (iii) La Solicitud de Seguro.
- (iv) Los anexos y endosos que se adhieran a la póliza

#### **CLÁUSULA No.4. DEFINICIONES**

Para efectos de la interpretación y aplicación de este contrato de seguro, se establecen las definiciones siguientes:

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

**Asegurado:** Persona natural o jurídica suscriptora de la póliza, tomador del seguro o contratante, que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.

**Beneficiario:** Titular de los derechos indemnizatorios establecidos en la póliza.

**Capital, Suma Asegurada o Prestación:** Es el monto pagadero en dinero, indicado en el Certificado de cobertura.

**Cobertura:** Obligación principal de la Compañía en un contrato de seguros, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada por las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.

**Comisión Nacional de Bancos y Seguros:** Creada mediante Decreto No. 155-95 del 10 de noviembre de 1995; como ente encargado de la supervisión, vigilancia y control de las instituciones financieras.

**Compañía:** Se entiende por Ficohsa Seguros, S.A, y es quien emite la Póliza y asume, mediante el cobro de la prima correspondiente, la cobertura de los riesgos objeto del presente contrato.

**Condiciones Especiales:** Conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar la negociación que aplican en particular entre el Asegurado y la Compañía. Las mismas tiene por objeto: ampliar, aclarar, complementar o derogar el contenido o efectos de las condiciones generales.

**Condiciones Generales:** Conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas por las empresas para regir 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.

**Declinación:** Rechazo de una solicitud de indemnización.

**Edad:** Se refiere a los años de vida cumplidos por el Asegurado.

**Edad máxima de cobertura:** Es la edad máxima que puede tener un Asegurado para poder tener derecho a los beneficios establecidos en la Póliza. Después de esta edad la cobertura se considera terminada automáticamente para el Asegurado y la Compañía no tiene derecho a cobrar prima por dicho Asegurado.

**Endoso o Anexo:** Documento que se adhiere con posterioridad 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 Institución de Seguros y el contratante, según corresponda.

**Incapacidad Total y Permanente:** será aquella sufrida a consecuencia de lesiones corporales o enfermedad(es), que impida(n) en absoluto al Asegurado dedicarse a cualquier negocio u ocupación y a desempeñar trabajos de cualquier índole con fines remunerativos o lucrativos.

**Ley:** Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

**Póliza o Contrato de Seguro:** Es el documento o conjunto de documentos que regulan la relación contractual del seguro y que están compuestos por las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares, si hubieren.

**Plan:** Alternativa seleccionada por el Asegurado en las Condiciones Particulares de Cobertura donde se indica claramente la Suma Asegurada por cobertura y la Prima a pagar.

**Prima:** Es el precio que deberá pagar el Asegurado como contraprestación para que la Compañía cubra los riesgos contratados mediante la presente póliza.

**Siniestro:** Es la ocurrencia del hecho futuro e incierto y ajeno a la voluntad del Asegurado que, amparado por la presente Póliza, obliga a la Compañía al pago de la Suma Asegurada y/o Beneficios Adicionales contratados.

#### **CLÁUSULA No.5. LIMITES DE RESPONSABILIDAD**

Si al momento de la solicitud del seguro el Asegurado se encontrare fuera de los límites de edad establecidos, la Compañía solo estará obligada a devolver las sumas de dinero que por ello hubiere recibido. La cobertura establecida en este seguro se otorga a partir de la declaración de la edad hecha por el Asegurado en la solicitud de incorporación al seguro.

#### **CLÁUSULA No.6. DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS**

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado, relativas a circunstancias tales que la Compañía 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 asegurado haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al asegurado su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres 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 se realizare 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.

Si el Asegurado 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 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

## **SEGURO FICOVIDA**

### **CONDICIONES GENERALES**

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.

A pesar de la omisión o de la inexacta declaración de los hechos, el asegurador no podrá resolver el contrato en los casos siguientes:

- (i) Si él mismo provoca la omisión o inexacta declaración;
- (ii) Si la empresa conocía o debía conocer el hecho inexactamente declarado o indebidamente omitido;
- (iii) Si renuncia a resolver el contrato por tal causa;
- (iv) Si el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y sin embargo la empresa celebra el contrato. Esta regla no se aplicará si el dato omitido quedase contestado con alguna otra declaración y ésta fuere omisa o inexacta en los hechos.

#### **CLÁUSULA No.7. PAGO DE PRIMA**

La prima que debe pagar el Asegurado figura en las Condiciones Particulares de Cobertura. Las primas podrán ser cobradas de forma mensual, con cargo al medio de pago automático indicado por el asegurado en la solicitud de seguro. Cualquier atraso en el pago automático no podrá ser imputado a la Compañía, y no exonera al Asegurado de la obligación del pago de la prima en las fechas convenidas.

En caso de siniestro por muerte se deducirán de la indemnización las primas pendientes de pago a la fecha del fallecimiento. En caso de siniestro por incapacidad total y permanente el asegurado deberá mantener al día el pago de las primas en caso de mora el pago de las rentas por incapacidad será suspendido hasta que las primas se encuentren pagadas.

Las Tarifas de primas son ajustadas al efectuarse un cambio en el rango de edad establecido en el Asegurado, conforme a la suma asegurada seleccionada por el mismo.

Las primas se causan y vencen al momento de otorgar la cobertura. Sin embargo, podrán pactarse el pago de las mismas en forma mensual, trimestral, semestral y anual contra débito automático a la cuenta del cliente de Banco Ficohsa. No obstante, de no existir los fondos necesarios en la cuenta, se considerará un periodo de gracia de treinta (30) días para el pago de las primas, caso contrario cesaran los efectos del seguro.

#### **CLÁUSULA No.8. VIGENCIA**

La vigencia será anual a partir de las 12:00 horas del meridiano del día siguiente de su expedición, siempre que se hubiere efectuado el débito a la cuenta del cliente de Banco Ficohsa.

#### **CLÁUSULA No.9. BENEFICIARIOS**

El Asegurado podrá instruir para cobrar el beneficio de este seguro, a una o más personas, individualizándolas en la solicitud de incorporación al seguro como beneficiarios.

## **SEGURO FICOVIDA**

### **CONDICIONES GENERALES**

A falta de beneficiarios designados, el monto de la indemnización se pagará a los herederos por ley, en los porcentajes establecidos por la ley, debiendo presentar la declaratoria de herederos emitida y refrendada por el Instituto de la Propiedad de la República de Honduras.

El Asegurado podrá cambiar los beneficiarios que hubiere designado. Sin embargo, el cambio no tendrá validez mientras no sea comunicado por escrito a la Compañía, mediante el formulario respectivo que Banco Ficohsa pondrá a disposición del Asegurado o Telefónicamente llamando al número de atención al cliente.

La Compañía pagará a los beneficiarios registrados en esta póliza o herederos por ley del asegurado si no designó beneficiarios en la solicitud, y con ello quedará liberada de sus obligaciones, pues no le será oponible ningún cambio de beneficiario, realizado en testamento o fuera de él, que no le hubiese sido notificado con anterioridad a la ocurrencia y/o pago del siniestro.

#### **CLÁUSULA No.10. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Asegurado deberá comunicar a La Compañía toda circunstancia de agravación (es) de riesgo (s) aun cuando fuere (n) temporal (es), que pudiera (n) afectar la base de contratación de la póliza o que de haber sido conocidas por la Compañía no habría dado su consentimiento para la celebración del contrato o la habría dado en condiciones diferentes, esta comunicación debe ser realizada por el asegurado a La Compañía de manera escrita en las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca o deba conocer.

La falta de esta comunicación faculta a La Compañía a dar por terminada la cobertura; la responsabilidad de La Compañía concluirá quince (15) días calendarios después de haber comunicado su resolución al asegurado.

#### **CLÁUSULA No.11. AVISO DEL SINIESTRO**

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el Asegurado o el (los) Beneficiario(s) deberá(n) presentar los requisitos para el trámite en las oficinas de la Compañía. La Compañía, revisará que los requisitos estén completos con el fin de que se proceda con el análisis respectivo.

Cuando la Compañía revise la información presentada y detecte la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicará el requerimiento al Asegurado o al Beneficiario y al comercializador masivo de seguros.

El Beneficiario tendrá quince (15) días a partir de la notificación, para presentar la documentación que está pendiente. Sin perjuicio de lo anterior, el plazo que tendrá la Compañía para resolver cualquier reclamación de siniestro que se presente de conformidad con la presente cláusula, empezará a contar a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos que se establecen a continuación.

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

#### **11.1 En caso de Muerte por Cualquier Causa:**

Para el trámite de reclamo, el (los) Beneficiario(s) deberá(n) presentar a la Compañía dentro de los primeros diez (10) días de haber ocurrido el fallecimiento del Asegurado los siguientes documentos del siniestro:

- (i) Formulario de Reclamación suministrado por la Compañía.
- (ii) Acta de defunción original.
- (iii) Copia de identidad del asegurado y/o carnet de residente, en su defecto se deberá presentar partida de nacimiento original del asegurado.
- (iv) Certificación con los sellos originales de la autoridad competente, donde se indique la causa de la muerte.
- (v) Documentación complementaria si fuere aplicable, tales como parte de tránsito, de la policía o del juzgado competente.
- (vi) Partida de nacimiento original de los beneficiarios menores edad o copia de tarjeta de identidad si fueren mayores de edad.
- (vii) Para los beneficiarios menores de edad, copia de identidad del parente sobreviviente o documento de tutoría legal.
- (viii) Cualquier otro documento que la Compañía considere necesario.
- (ix) Certificado de los resultados de autopsia, en los casos que sea requerido específicamente.
- (x) La Compañía podrá requerir la realización de otras pruebas o exámenes adicionales en casos extremos de identificación del asegurado; como pruebas dentales, ADN y otras aplicables.
- (xi) Informe de las autoridades competentes.
- (xii) Original o en su defecto copia de la póliza.

Además, la Compañía podrá solicitar cualquier otro documento o prueba de pérdida que requiera para comprobar la ocurrencia del fallecimiento del asegurado y la identidad de los beneficiarios.

#### **11.2 En caso de Incapacidad Total y Permanente**

Para el trámite de reclamo, el Asegurado o su representante deberá presentar a la Compañía dentro de los primeros diez (10) días de haber recibido el Dictamen de Incapacidad los siguientes documentos del siniestro:

- (i) Formulario de Reclamación suministrado por la Compañía.
- (ii) Certificación de incapacidad total y permanente extendida por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) o por el Médico designado por la Compañía, este último cuando el asegurado no sea afiliado al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).
- (iii) Copia de la tarjeta de identidad del Asegurado.

## **SEGURO FICOVIDA**

### **CONDICIONES GENERALES**

(iv) Documentación complementaria como: Parte de tránsito, Certificación de Policía o del juzgado competente en caso de accidente y cualquier otro documento que la compañía considere necesario.

A fin de comprobar la continuidad del estado de incapacidad del asegurado durante la vida de este y mientras continúe el estado de incapacidad, la Compañía se reserva el derecho de pedir nuevos reconocimientos médicos durante el periodo de pago de las cuotas mensuales.

#### **CLÁUSULA No.12. TERMINACIÓN ANTICIPADA**

La cobertura indicada en esta póliza terminará automáticamente cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

- (i) El Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad.
- (ii) Al dejar de ser cliente de Banco Ficohsa, en el próximo vencimiento de la prima.
- (iii) Cancelación de la cuenta del Asegurado o medio de pago del seguro.
- (iv) Por solicitud escrita del Asegurado o a través de la renuncia telefónica. Esta cancelación será efectiva al finalizar el periodo cubierto por la última prima pagada.
- (v) El Fallecimiento del Asegurado.
- (vi) En la fecha que deje de cumplir con el pago de las primas vencidas, dentro del mes siguiente de cada vencimiento.
- (vii) La Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.

#### **CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA:**

La cobertura se mantendrá vigente, mientras se pague la prima del seguro. La Compañía otorga un período de gracia de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de vencimiento de dicha prima. En caso de no efectuarse el pago dentro del período de gracia antes indicado, la Póliza quedará cancelada, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, quedando la Compañía libre de toda obligación y responsabilidad derivada de este contrato de seguro.

#### **RENUNCIA TELEFONICA:**

El asegurado podrá cancelar la póliza únicamente llamando telefónicamente a los números de teléfono del centro de atención indicados en el Certificado de Seguro. La fecha efectiva de la cancelación será a partir de la fecha de la llamada, excepto que exista prima adeudada, en tal caso la cancelación será a partir de la fecha de vencimiento de dicha prima.

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

#### **DEVOLUCIÓN DE PRIMA POR CANCELACIÓN:**

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado durante los primeros treinta (30) días posteriores a la emisión de la Póliza, siempre y cuando no haya acaecido un evento objeto de cobertura, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las primas que haya pagado. Si la cancelación se produce posterior a dicho período y el seguro se está pagando de forma mensual, las primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá el excedente cobrado. Si se realizó el pago total de la prima de forma adelantada y el Asegurado solicita la cancelación del seguro, dentro del período de cobertura de la póliza, únicamente procederá la devolución de las primas no devengadas. Cuando corresponda la devolución de primas no devengadas, la misma se hará dentro de los treinta (30) días siguientes a la cancelación por parte del Asegurado.

#### **CLÁUSULA No.13. RENOVACIÓN**

Esta Póliza es renovable automáticamente por períodos iguales, salvo que alguna de las partes exprese lo contrario con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento. En caso que la Compañía requiera incluir modificaciones en la cobertura o la prima, estas deberán ser comunicadas con treinta (30) días de anticipación a la fecha de renovación.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses.

#### **CLÁUSULA No.14. 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 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, 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.

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

#### CLÁUSULA No.15. CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre la Compañía 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 y 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 o arbitraje salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

#### CLÁUSULA No.16. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con esta póliza serán remitidas por la Compañía directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, a la dirección señalada por el asegurado en el Certificado de Cobertura o a la última recibida por la Compañía. El Asegurado deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de dirección; de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos la última dirección reportada.

Sin perjuicio de lo que establece la presente póliza para la presentación de reclamos, las demás comunicaciones del Asegurado a la Compañía, para que surtan efecto deberán ser por escrito y recibidas en sus oficinas principales.

#### CLÁUSULA No.17. SUICIDIO

La Compañía estará obligada al pago de la suma asegurada básica, aun en caso de suicidio del Asegurado, cualquiera que sea el estado mental del Asegurado o el móvil del suicidio; a partir del segundo año de cobertura continúa contados a partir de la fecha de la celebración del contrato.

Cualquier incremento en la Suma Asegurada será nulo en caso de suicidio del Asegurado si este ocurriera antes de cumplirse un año contado desde la fecha en que fue aceptado el incremento de la Suma Asegurada por la Compañía.

#### CLÁUSULA No.18. MONEDA

Todos los valores de la Póliza se expresan en Dólares de los Estados Unidos de América / Lempiras.

#### CLÁUSULA No.19. TERRITORIALIDAD

Las coberturas garantizan al Asegurado protección en todo momento y lugar, las veinticuatro (24) horas al día, todos los días del año, dentro y fuera del país, siempre y cuando la póliza se encuentre vigente al momento de ocurrir un siniestro, y tomando en cuenta las exclusiones y limitaciones que se expresan en el texto de esta póliza.

## SEGURO FICOVIDA

### CONDICIONES GENERALES

#### CLÁUSULA No.20. EDAD

Las personas amparadas en esta póliza, al momento de tomar el seguro deben tener una edad comprendida con los siguientes rangos de edades:

- Edad Mínima de Ingreso: Al cumplimiento de los dieciocho (18) años.
- Edad Máxima de Ingreso: Al cumplimiento de los sesenta y cuatro (64) años.
- Edad Máxima de Permanencia: Al cumplimiento de los sesenta y cinco (65) años.

#### CLÁUSULA No.21. PERIODO DE GRACIA

La Compañía otorga un período de gracia para el pago de todas las primas, de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de vencimiento de dicha prima. Durante este período, la póliza permanecerá en pleno vigor, y si el asegurado cobra algún beneficio durante dicho plazo de gracia, se deducirá previamente del valor a pagar de la prima vencida y no pagada. (Conforme lo establece el segundo párrafo del Artículo 1249 del Código de Comercio.)

Transcurrido este plazo sin el pago de la totalidad de la prima, la Compañía podrá cancelar la cobertura para dicho asegurado, considerando la fecha de cancelación la fecha de vencimiento en que debió ser pagada la totalidad de la prima.

#### CLÁUSULA No.22. REHABILITACIÓN

El presente contrato no podrá rehabilitarse una vez la póliza haya sido cancelada por cualquiera de las dos partes. Para volver a contar con la cobertura, el cliente deberá solicitar nuevamente el seguro.

#### CLÁUSULA No.23. INDISPUTABILIDAD

La reticencia o falsedad intencional en que incurra el Asegurado o el Beneficiario, con dolo o culpa grave, libera a la Compañía de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del siniestro. Para los casos en que la omisión, y/o inexactitud, se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de Prima total, la Compañía devolverá únicamente el monto de las Primas no devengadas, tal y como se indica en la cláusula 12 “Terminación Anticipada”. Si el pago de la Prima es mensual, las Primas pagadas se darán por totalmente devengadas y no procederá su devolución

#### Cláusula 24. CAMBIO DE SUMA ASEGURADA:

Si el Asegurado desea cambiar su seguro a una suma asegurada diferente, dentro de los planes de esta póliza, podrá hacerlo mediante una solicitud de cambio a Banco o Telefónicamente llamando al número de atención al cliente; y el cambio será efectivo en la fecha de vencimiento próximo de primas de su seguro.

## **SEGURO FICOVIDA**

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **CLÁUSULA 25. 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 participes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser las listas OFAC (Office Foreign 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 26. NORMAS SUPLETORIAS**

Esta Póliza estará sujeta a lo que establece la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, Código de Comercio, Resoluciones y Reglamentos vigentes emitidos por la Comisiones Nacional de Bancos y Seguros, Banco Central de Honduras y demás legislación general aplicable a las leyes de la República de Honduras.