

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

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 Compañía 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 No.1: COBERTURA

COBERTURA BÁSICA: MUERTE.

La Compañía se compromete a pagar a los Beneficiarios la Suma Asegurada contratada si ocurre el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la cobertura de la póliza.

COBERTURAS ADICIONALES

El Contratante de la póliza tendrá a su disposición la opción de contratar las coberturas o beneficios adicionales que se ofrecen para el Seguro Colectivo de Vida, contra el pago de la prima adicional correspondiente, las cuales se detallan a continuación:

- 1. BENEFICIO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE A CAUSA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTES**
- 2. BENEFICIO DE EXONERACIÓN DEL PAGO DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**
- 3. BENEFICIO POR MUERTE, DESMEMBRAMIENTO O PÉRDIDA DE LA VISTA POR CAUSA ACCIDENTAL**

OTRAS COBERTURAS ADICIONALES:

El Contratante de la póliza tendrá a su disposición la opción de contratar las otras coberturas o beneficios adicionales que se ofrecen para el Seguro Colectivo de Vida, contra el pago de la prima adicional correspondiente, las cuales se detallan a continuación:

- 1. GASTOS FÚNEBRES**
- 2. ANTICIPO PARCIAL DE LA SUMA BÁSICA EN CASO DE ENFERMEDAD TERMINAL**
- 3. REPATRIACIÓN**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

4. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

5. RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE

6. AYUDA ALIMENTARIA

CLÁUSULA No.2: EXCLUSIONES

Cobertura Principal

- a) La póliza excluye la muerte que resulte a consecuencia de actos de terrorismo perpetrados o cometidos por una o más personas que sean o no miembros de una organización, o que tengan alguna conexión o se motiven por hostilidades, acciones u operaciones de guerra, invasión o actos de enemigo extranjero haya o no declaración o estado de guerra; o en guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, conspiración u otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del país aunque no sean a mano armada en poder militar o usurpación de poder; o en la administración o gobierno de cualquier territorio o zona del país en estado de sitio o bajo el control de autoridades militares o en confiscación que requiera por cualquier poder civil o militar.
- b) En caso de fallecimiento de un Asegurado por suicidio, en cualquier estado mental, dentro de los dos (2) años siguientes a la última fecha de su inscripción ininterrumpida, la Compañía solamente quedará obligada a devolver al Contratante las primas que éste hubiere pagado en relación con el Asegurado, durante el año Póliza en que ocurre el evento. Después de transcurridos esos dos años, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente. No obstante, se podrá pactar en forma particular con la compañía que se contemple la cobertura de suicidio a partir del primer día de vigencia, lo cual deberá dejarse expresamente estipulado en la Póliza.
- c) **Padecimientos Preexistentes:** Se entiende como tales aquellas enfermedades, lesiones o condiciones de cada asegurado, que antes de la fecha de iniciación de la cobertura:
 - a. Fueron advertidas, consultadas, diagnosticadas o tratadas por un médico.
 - b. No pudieron pasar desapercibidos dada la evolución natural de la enfermedad, sus síntomas o sus signos.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

- d) **Lesiones o enfermedades causadas por fenómenos sísmicos, riñas, peleas o duelos en los que el individuo asegurado haya participado, voluntaria o involuntariamente, o en la que sea una mera víctima casual.**
- e) **Accidentes originados por la práctica de deportes peligrosos.**
- f) **Participación en actos delictivos que quebranten la Ley.**

CLÁUSULA No.3: FORMAN PARTE DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro queda constituido por la Solicitud del Contratante, la Solicitud de Inscripción de los asegurados y las declaraciones de éstos por las Condiciones Generales y Condiciones Particulares contenidas en la presente póliza, los certificados individuales, los Endosos y Anexos firmados y adheridos a la misma, si los hubiere.

CLÁUSULA No.4: DEFINICIONES

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

- 1) **ASEGURADO:** Es la persona que está cubierta por la Póliza.
- 2) **CERTIFICADO INDIVIDUAL:** Es el documento que se le entrega a cada asegurado con el detalle de la suma asegurada por cada una de las coberturas y/o beneficios contratados en la póliza.
- 3) **COMPAÑÍA:** Se entiende por Seguros Crefisa, S.A., y es quien emite la Póliza y asume, mediante el cobro de la prima correspondiente, la cobertura de los riesgos objeto del contrato.
- 4) **CONTRATANTE:** Persona natural o jurídica que, mediante la celebración de un contrato mercantil con la Compañía, se compromete que mediante el pago de prima trasfiere a la Compañía el riesgo de la pérdida de ingresos de cualquier de los empleados suscritos a la póliza como consecuencia de fallecimiento.
- 5) **COMISIÓN:** La Comisión Nacional de Bancos y Seguros creada mediante Decreto Legislativo No.155-95 del 10 de noviembre de 1995.
- 6) **CONDICIONES PARTICULARES:** Son las condiciones especiales que se pactan con cada uno de los diferentes Contratantes.
- 7) **EDAD:** Se refiere a los años de vida cumplidos por el Asegurado.
- 8) **EDAD MAXIMA DE PERMANENCIA:** Es la edad máxima que puede tener un Asegurado para poder tener derecho a los beneficios establecidos en la Póliza. Después de cumplida la edad máxima de permanencia la cobertura se termina automáticamente para el Asegurado y la Compañía no tiene derecho a cobrar prima respecto a la cobertura de la Póliza.
- 9) **GRUPO ASEGURADO:** Está conformado por todos los empleados de la empresa y que tengan buen estado de salud.
- 10) **LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS:** Regula la creación,

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

Organización, Funcionamiento, Fusión, Convención, Escisión, Liquidación y Supervisión de las Instituciones que realicen actividades u operaciones de Seguros y Reaseguros.

- 11) **MÉDICO:** Persona calificada por un grado en medicina que está legalmente autorizado en el área geográfica de su práctica para otorgar servicios médicos o quirúrgicos, pero excluyendo el Médico siendo el mismo Asegurado o miembro de la familia inmediata del Asegurado o relacionado en forma similar al Asegurado.
- 12) **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, Especiales si las hubiere y las Condiciones Particulares.
- 13) **PRIMA:** Es el precio que deberá pagar el Asegurado como contraprestación para que la Compañía cubra los riesgos contratados.
- 14) **RESPONSABLE DEL PAGO DE LA PRIMA:** Será a cargo del Contratante como responsable del seguro.
- 15) **SINIESTRO:** Es la ocurrencia del hecho futuro e incierto y ajeno a la voluntad del Asegurado (en la cobertura principal será la muerte del Asegurado) que, amparado por el presente seguro, obliga a la Compañía al pago de la suma asegurada o a la prestación prevista en el contrato (coberturas Adicionales).
- 16) **SEGURO TEMPORAL:** Es aquel que se contrata por un período de tiempo determinado.
- 17) **TERRORISMO:** Se define como terrorismo los actos de violencia y maldad ejecutados para amedrentar a ciertos sectores sociales o a una población determinada o para desorganizar una estructura económica, social y política, por medio de la utilización de armas de fuego, bombas, granadas, sustancias u otros medios convertidos en explosivos o en medios incendiarios de cualquier clase, incluyendo específicamente aviones u otros vehículos o personas.

CLÁUSULA No.5: LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El Límite de responsabilidad máximo son las cantidades que pagará la Compañía por las Sumas Aseguradas contratadas y descritas en el Certificado Individual.

CLÁUSULA No.6: SUMA ASEGURADA.

La suma asegurada para cada Asegurado será la que corresponda, de acuerdo con la clasificación consignada en el Anexo de solicitud que forma parte integrante de esta Póliza.

Sin embargo, el máximo de suma asegurada que se podrá conceder sobre una vida, en ningún caso será superior a la que resulte de multiplicar la suma asegurada promedio del Grupo, por los factores que aparecen a continuación.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

No. DE ASEGURADOS	FACTOR	No. DE ASEGURADOS	FACTOR
20 – 24	2		
25 – 49	3		
50 – 99	4	300 – 399	8
100 – 149	5	400 – 499	9
150 – 199	6	500 ó MAS	10
200 – 299	7		

REDUCCION DE SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se reducirá al 50% al cumplimiento de los 65 años de edad, dicha reducción será de manera automática.

EDAD MÁXIMA PARA SOLICITAR AUMENTO DE SUMA ASEGURADA

La edad máxima para solicitar aumento de suma asegurada o cambio de categoría: es hasta el cumplimiento de los 64 años, y para optar a ello deberán completar cuestionario de salud sin examen médico el cual estará sujeto análisis de la Compañía con el propósito de evaluar si es o no elegible a dicho cambio, así mismo la compañía podrá solicitar requisitos médicos adicionales para una valoración completa del riesgo: Para los asegurados que ya tengan reducida la suma asegurada, No aplicaran a incremento de suma ni a cambio de Categoría.

CLÁUSULA No.7: DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

El Contratante deberá constar que las declaraciones y contestaciones descritas tanto en solicitud del Contratante sobre el giro de la empresa, procedencia de sus fondos, y así mismo las declaraciones descritas por el asegurado en la solicitud de inscripción que completa sobre sus condiciones de salud, estado físico, enfermedades preexistentes, así como los antecedentes médicos, fueron descritas y dictadas por el mismo, voluntariamente y deja expresa constancia que todas las respuestas están ceñidas a la verdad y si se comprobare que dichas respuestas no están ajustadas a la realidad, La Compañía podrá excluir o cancelar la cobertura del presente seguro, y se eximirá de toda obligación de indemnizar de acuerdo a las condiciones del Contrato.

CLÁUSULA No.8: PAGO DE PRIMA.

Esta Póliza se expide en consideración al pago anticipado de primas anuales; sin embargo, tanto la del primer (1) año como la de los años siguientes, pueden ser pagadas por semestres, trimestres o meses, siempre anticipadamente, de acuerdo con la tarifa que tenga en vigor la Compañía a la fecha de emisión de la Póliza.

La forma de pago de la prima puede ser cambiada en cualquiera de los aniversarios de la Póliza previa solicitud escrita a la Compañía mediante Anexo firmado y adherido a la Póliza en el que se haga constar la modificación. No se considerará como efectuado el pago de ninguna prima, a menos que este conste en el recibo oficial de La Compañía. El pago de una prima mantiene en vigencia el seguro sólo durante el periodo

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

comprendido entre tal pago y la fecha en que deba cubrirse la siguiente prima, con excepción de lo previsto en la cláusula séptima de este contrato.

Las primas deberán pagarse el día de su vencimiento o antes, y su pago deberá acreditarse por medio de recibo de la Compañía refrendado por la persona debidamente autorizada para ello. La Compañía no estará obligada a cobrar las primas en el domicilio del Asegurado, ni a dar aviso de su vencimiento, y si lo hiciere no sentará precedente alguno de obligación.

1) CALCULO DE PRIMA

La Compañía calculará la prima totalizando las primas individuales de cada asegurado, pudiéndose efectuar el pago global en forma anual, semestral, trimestral o mensual.

La prima individual será la que corresponda a la vida de cada Asegurado, de acuerdo con su riesgo, edad, ocupación y suma asegurada.

2) AJUSTES A LA PRIMA

Para los efectos de cobro o devolución de primas por el concepto de ingresos o egresos de Asegurados, respectivamente:

EN CASO DE INCLUSIÓN: La Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguros a corto plazo.

EN CASO DE DEVOLUCIÓN: La Compañía solamente tendrá derecho a la prima proporcional al tiempo corrido.

CLÁUSULA No.9: VIGENCIA

El seguro amparado por esta Póliza vencerá automáticamente a las doce (12) horas del mediodía de la fecha del vencimiento expresada al principio de esta misma Póliza, dadas las características de la póliza, la vigencia del Asegurado figura en el Certificado Individual de Cobertura y está sujeta al pago de la prima en tiempo y forma.

La Póliza se expide en consideración al pago anticipado de primas anuales; sin embargo, tanto la del primer año como las de los años siguientes, pueden ser pagadas por meses, siempre anticipadamente.

La Compañía puede terminar el contrato en cualquier fecha de vencimiento de pago de primas, mediante aviso escrito al asegurado o Contratante por lo menos con 30 días de anticipación.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

La Compañía renovará el contrato en cualquier fecha de vencimiento de pago de primas mediante aviso escrito y previa confirmación del Contratante con treinta (30) días de anticipación. La Compañía se reserva el derecho a modificar en cada aniversario anual de la póliza las condiciones y las primas del mismo de acuerdo al análisis técnico que se realice.

Para los efectos del cobro o devolución de primas por el concepto de ingresos o egresos de Asegurados, respectivamente:

EN CASO DE INCLUSIÓN: La compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguros a corto plazo calculada a prorrata.

EN CASO DE DEVOLUCIÓN: La compañía solamente tendrá derecho a la prima proporcional al tiempo corrido.

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 capital a pagar la prima vencida y no pagada.

Si la Compañía no recibe el pago de la prima antes de que expire el período de gracia, la Póliza y todas sus coberturas serán canceladas en la fecha original de vencimiento de la prima.

CLÁUSULA No.10: BENEFICIARIOS

El Asegurado, en cualquier tiempo durante la vigencia de esta Póliza, podrá cambiar el beneficiario o beneficiarios sin necesidad del consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito a la Compañía y ésta haga constar el cambio en la póliza. Sin embargo, si la designación del beneficiario fuese con carácter irrevocable, además de la autorización de dicho beneficiario, el Asegurado tendrá que notificárselo a la Compañía para realizar la anotación en la Póliza correspondiente.

La sustitución de beneficiario será registrada en la oficina principal a fin de que tenga validez. Una vez registrada, surtirá efecto desde la fecha de notificación, sea que el Asegurado viviera o no entonces, pero sin ningún perjuicio para la Compañía por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de la modificación.

Si hubiere varios beneficiarios designados y alguno de ellos muriese antes que el Asegurado, la suma asegurada se distribuirá únicamente entre los beneficiarios sobrevivientes, en la siguiente forma: por partes iguales si no se hubiere señalado cuota; y en proporción a sus respectivas cuotas, en caso de haberlas, todo ello sin perjuicio de pacto en contrario. Si ningún beneficiario sobreviviese al Asegurado, o si este hubiese fallecido sin haber designado beneficiario, la suma asegurada se pagará a quienes fueren declarados judicialmente herederos del Asegurado.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El Asegurado, en cualquier tiempo durante la vigencia de la Póliza, puede cambiar el beneficiario o beneficiarios sin necesidad del consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito a la Compañía y ésta haga constar el cambio en el certificado correspondiente. Sin embargo, si la designación del beneficiario fuese con carácter irrevocable, además de la autorización de dicho beneficiario, el Asegurado tendrá que notificárselo a la Compañía para realizar la anotación en la Póliza correspondiente.

La sustitución de Beneficiario se hará constar en el Certificado Individual o en documento adherido; y una vez registrada, surtirá efecto desde la fecha de la notificación, sea que el Asegurado viviere o no entonces, pero sin ningún perjuicio para la Compañía por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de tal sustitución.

Si hubiere beneficiarios designados y alguno de ellos muriere antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la suma asegurada se distribuirá únicamente entre los beneficiarios sobrevivientes, en la siguiente forma:

- a) Por partes iguales si no hubiese señalado cuota; y
- b) En proporción a sus respectivas cuotas en caso de haberlas.

Todo ello sin perjuicio de pacto en contrario.

Si ningún beneficiario sobreviviere al Asegurado, o si este hubiese fallecido sin haber designado beneficiarios, la suma asegurada se pagará a quienes fueren declarados judicialmente herederos del Asegurado.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de beneficiarios, en virtud de ser éste un derecho individual exclusivo de cada uno de los Asegurados

CLÁUSULA No.11: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- Adjuntar 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.
- Pagar a la Compañía la prima total.
- Informar por escrito a la Compañía:
 - a) El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando los consentimientos respectivos y demás documentación que le requiera la Compañía.
 - b) La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado;
 - c) Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza; y,
 - d) La terminación de su calidad como contratante.
- Dar a conocer a las personas que se van asegurar la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

- 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 que le haya sido devuelta por la Compañía.

CLÁUSULA No.12: PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE

- Presentar información falsa de los asegurados a la Compañía.
- Efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre la prima fijada por la Compañía.
- No pagar en su debido momento a la Compañía, la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.
- Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de la Compañía y que pertenecen al asegurado o a sus beneficiarios.
- El Contratante no podrá admitir su responsabilidad, ni hacer ofertas, promesas o pagos sin el consentimiento por escrito de la Compañía, la que tendrá el derecho. Si así lo deseara, de tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado, la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, cualquier reclamación por indemnización o daños y perjuicios contra cualquier tercero.

CLÁUSULA No.13: 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 estableciera su domicilio definitivo fuera de Honduras, es decir, si llegara a modificarse el riesgo en una u otra forma, tal hecho debe ser comunicado dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca a la Compañía mediante carta con acuse de recibo.

Si las modificaciones constituyeran una agravación esencial del riesgo, la Compañía tendrá la facultad de rescindir el contrato, sin embargo, la responsabilidad de la Compañía concluirá quince (15) días después de haber comunicado su resolución al Asegurado; o podrá modificar la prima por el período que falta hasta el vencimiento del seguro, según la tarifa de riesgo vigente. Si el Asegurado no aceptara tal modificación de las primas, la Póliza será cancelada y, en tal caso, la Compañía devolverá la parte de la prima que corresponda al período no transcurrido del seguro. En cambio, si las modificaciones constituyen una disminución del riesgo, el Asegurado tendrá derecho a una disminución de la prima de acuerdo con la tarifa vigente.

CLÁUSULA No.14: AVISO DEL SINIESTRO

Al recibir la notificación de la ocurrencia de un siniestro de cualquier asegurado amparado en la presente póliza, el Contratante y/o el asegurado o el/los beneficiarios de la póliza deberán presentar a La Compañía, los requisitos correspondientes para la gestión del siniestro.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

La Compañía revisará que los requisitos estén completos, en el caso que los mismos estén incompletos, se le notificará por escrito al Contratante y/o el asegurado o el/los beneficiarios de la póliza, sobre la documentación pendiente, otorgando treinta (30) días para la presentación de los mismos, contados a partir de la fecha en la que notifico el siniestro.

PRESENTACION DEL SINIESTRO

Para efectos de solicitar a la Compañía la indemnización de la suma asegurada será requisito indispensable la presentación de los siguientes documentos originales:

En caso de Muerte Natural o Enfermedad:

- a) Aviso de reclamación de seguro de vida debidamente completado con letra molde y legible.
- b) Certificado de defunción original del fallecido.
- c) Fotocopia de tarjeta de identidad del fallecido (DNI).
- d) Acta de certificación de nacimiento original del fallecido.
- e) Constancia original del Médico Tratante firmada y sellada indicando la causa del fallecimiento.
- f) Certificado de la autoridad que se hizo presente en el caso que la muerte fuese accidental, homicidio o suicidio.
- g) Fotocopia de tarjeta de identidad de los beneficiarios (DNI), si los beneficiarios fuesen menores de edad, será necesario presentar partida de nacimiento de cada uno y fotocopia de la tarjeta de identidad del representante legal.
- h) Acta de certificación de matrimonio en caso de ser necesario.
- i) Si fue atendido en un hospital o clínica al momento de su fallecimiento, presentar constancia original firmada y sellada por la autoridad del Hospital, especificando diagnóstico, causa de fallecimiento, fecha de ingreso y fecha de muerte.

En caso de Muerte Accidental, Homicidio o Suicidio, además de los requisitos antes mencionado deberá presentar:

- a) Certificación del Ministerio Público de la causa de muerte.
- b) Certificación de la autopsia original en caso de ser necesario.
- c) Certificación del levantamiento del cadáver original del Ministerio Público.
- d) Informe de la parte de tránsito original en caso que sea Accidente vehicular.
- e) Resultado de la Prueba de alcoholemia en caso de ser necesario.

En caso de Incapacidad Total y Permanente:

- a) Certificación médica extendida por la Comisión Técnica de Invalidez del IHSS donde indique la causa de la invalidez y el grado de incapacidad.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

- b) De no cotizar con el IHSS, deberá presentar una certificación médica de su médico tratante u otro hospital donde indique la causa, los diagnósticos que llevan a la invalidez y el grado de incapacidad.
- c) Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI).
- d) Fotografías en caso de ser necesario.

Facilitar a La Compañía toda la información que esta requiera en relación con el reclamo; así como concederle autorización para obtenerla de otras fuentes. La Compañía queda facultada para realizar las inspecciones que sean necesarias para la evaluación y resolución del caso.

TIEMPO MAXIMO PARA PRESENTAR UN RECLAMO

- El tiempo para presentar un siniestro por fallecimiento, incapacidad total y permanente, enfermedad terminal, será de treinta (30) días contados desde la ocurrencia del siniestro, o desde que se tuvo conocimiento del mismo.
- En el caso de cancelación o no renovación de la póliza o exclusiones de asegurados, el tiempo máximo para presentar reclamos elegibles será de 30 días, contados a partir de la fecha de la cancelación o no renovación de la póliza o de la exclusión del asegurado, siempre y cuando:
 - Que la ocurrencia del reclamo haya sido dentro de la vigencia de la póliza.
 - Que no hayan excedido el período máximo estipulado en la póliza para presentar reclamos (30 días).
 - Así mismo las primas de la póliza deberán estar pagadas en un 100%.

CLÁUSULA No. 15: TERMINACIÓN ANTICIPADA

No obstante, las partes convienen que al darse por terminado el Contrato de Seguro de forma anticipada se aplicara lo previsto en los artículos 1133, 1134 y 1165 de Código de Comercio. Y si por otras circunstancias ajenas a su voluntad el Asegurado decide rescindir el contrato, La Compañía devolverá la prima no devengada aplicando la tarifa para seguro de corto plazo.

CLÁUSULA No. 16: RENOVACIÓN

La Compañía renovará el presente contrato en cualquier fecha de vencimiento de pago de primas, mediante aviso escrito y previa confirmación del Asegurado con treinta (30) días de anticipación. La Compañía se reserva el derecho a modificar en cada renovación las Condiciones y las primas del mismo de acuerdo al análisis técnico que se realice.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA No. 17: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de éste Contrato 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 Aseguradora 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.

CLÁUSULA No. 18: CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre las instituciones de seguros y sus contratantes 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 No. 19: COMUNICACIONES

Todas las comunicaciones o declaraciones que hayan de hacerse a la Compañía se enviarán por escrito directamente al domicilio de ésta, en la ciudad de Tegucigalpa, Distrito Central.

Salvo el cobro de las indemnizaciones en caso de siniestro, todo lo relativo a la Póliza será tratado por conducto del Contratante y por tanto, todas las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer a los Asegurados, se considerará válida y eficazmente cumplidas cuando las haga a través del Contratante, que serán enviadas por escrito al último domicilio de éste conocido por la Compañía.

CLÁUSULA No. 20: TERRITORIALIDAD

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

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA No. 21: SUICIDIO

En caso de fallecimiento del Asegurado por suicidio, en cualquier estado mental ya sea en estado de cordura o de demencia, la Compañía pagará la suma asegurada a los beneficiarios, excepto cuando el suicidio ocurra antes de haber transcurrido dos (2) años completos ininterrumpidos de vigencia de la Póliza desde su emisión o desde su última rehabilitación, en cuyo caso la responsabilidad de la Compañía se limitará al reembolso del importe de la reserva matemática de la Póliza.

CLÁUSULA No. 22: EDAD

Para formar parte del Grupo Asegurado se requiere que, en el momento de la inscripción, la edad de Asegurado en su cumpleaños más próximo, esté comprendido entre los quince (15) y sesenta y cinco (65) años. La edad máxima de permanencia será de setenta (70) años.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse antes de efectuarse el pago de la suma asegurada correspondiente. Si el Asegurado hiciese la comprobación en vida, la Compañía extenderá una constancia de ello y no exigirá nuevas pruebas de edad para hacer el pago.

Si la edad declarada por el Asegurado no coincidiera con su edad real, se estará a lo dispuesto en los artículos 1231 y 1232 del Código de Comercio.

CLÁUSULA No. 23: PERÍODO DE GRACIA

Vencida una prima, el Asegurado disfrutará de un período de gracia de treinta (30) días, sin cargo de intereses, para el pago de la siguiente prima. La Póliza continuará en pleno vigor durante este período de gracia; pero en caso de muerte del Asegurado durante estos treinta días, la prima en descubierto será deducida del pago que La Compañía tuviere que hacer. Si al terminar el periodo de gracia la prima no ha sido pagada, esta Póliza se cancelará sin necesidad de aviso.

CLÁUSULA No. 24: INDISPUTABILIDAD

Este Contrato se basa en las solicitudes del Contratante y Asegurados y, por consiguiente, cualquier declaración inexacta u oculta que conocida por la Compañía la hubiere retraído a emitir la Póliza o algún certificado o llevado a modificar sus condiciones, serán causas de anulación de este Contrato cuando el Contratante o los Asegurados hubieren obrado con dolo o culpa grave; salvo que la Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifestare al Contratante o Asegurados su deseo de impugnar el Contrato dentro de los tres meses siguientes al día en que haya tenido tal conocimiento. Si el Contratante o Asegurados hubieren procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán cause de nulidad, mediante manifestación que éstos harán a la Compañía dentro de los tres meses siguientes al día en que tuvieron conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

Después de que la Póliza haya estado ininterrumpidamente en vigor durante un año, su validez no será disputable, salvo por falta de pago de primas por parte del Contratante.

Tampoco el seguro será disputable, respecto de cada certificado, después de que haya estado en vigor, por un período de un año contando desde la fecha de la última inscripción ininterrumpida en el correspondiente registro del Asegurado, excepto lo dispuesto en la Cláusula Vigésima Octava referente a la Declaración de Edad y en las condiciones que establecen los Beneficios por Incapacidad Total y Permanente, Gastos Médicos Hospitalarios y por Muerte o Desmembramiento por causas Accidentales.

CLÁUSULA No. 25: CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE SEGURO

La Compañía emitirá un Certificado de Seguro por cada Asegurado que sea inscrito, en el que se hará constar los datos relativos al seguro y, además, contendrá aquellas condiciones de la Póliza que tengan relación con el Asegurado. Los certificados serán entregados a los Asegurados por intermedio del Contratante.

Los Asegurados podrán solicitar a la Compañía la anotación en los respectivos certificados de cualquier circunstancia que modifique los datos contenidos en ellos, especialmente los cambios de Beneficiarios y la comprobación de edad.

CLÁUSULA No. 26: CESIÓN

Ninguna cesión de esta Póliza obliga a la Compañía a no ser que la hubiere notificado por escrito y firmada por el Asegurado y el Cesionario, lo cual se hará constar en el certificado Individual. La Compañía no asume ninguna responsabilidad por la validez o suficiencia de las cesiones.

El Contratante sólo podrá aparecer como Cesionario del Seguro sólo por la parte que le corresponda para garantizar prestaciones laborales que el incumban, de conformidad con la ley y siempre que pague la prima individual correspondiente.

CLÁUSULA No. 27: TERMINACIÓN DE LA COBERTURA DE SEGURO

El seguro de cada Asegurado terminará al ocurrir cualquiera de los hechos siguientes:

- a) El cumplimiento de los setenta (70) años de edad;
- b) La separación del Grupo Asegurado, sea que ésta se produzca por exclusión, renuncia, despido o pensión.
- c) Por falta de pago de primas.
- d) Terminación del Contrato.
- e) Fallecimiento o incapacidad total y permanente del asegurado.
- f) En caso que la Compañía comprobare omisión o falsa declaración del asegurado.

CLÁUSULA No. 28: INCUMPLIMIENTO DE LOS ASEGURADOS

Cuando un miembro del Grupo Asegurado no cumpla con su obligación de dar al Contratante la parte de la prima que pudiera corresponderle, éste podrá notificarlo a la Compañía para obtener la baja de aquel, en el registro de Asegurados.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA No. 29: PRUEBAS DEL FALLECIMIENTO

La comprobación del fallecimiento del Asegurado se hará presentando a la Compañía, la información correspondiente en los formularios que ésta proporcione para tal fin de conformidad con las instrucciones contenidas en ellos.

CLÁUSULA No. 30: OPCIONES DE LIQUIDACIÓN

El Asegurado o los beneficiarios en su caso, si no desean que el importe de la suma asegurada les sea pagado en una sola exhibición, pueden elegir cualquiera de las opciones que ofrezca la Compañía.

CLÁUSULA No. 31: LUGAR DE PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES

El pago de cualquier indemnización en virtud de este contrato, lo hará la Compañía en su domicilio social, en la ciudad de Tegucigalpa, salvo aquellos casos en que previa autorización de ésta, puedan hacerse en algunas de sus Agencias o Sucursales.

CLÁUSULA No. 32: EXENCIÓN DE RESTRICCIONES

La presente Póliza está exenta de restricciones respecto a residencia, ocupación, viajes o género de vida de los asegurados.

CLÁUSULA No. 33: MODIFICACIONES

En los términos de la póliza quedan definidos los pactos entre la Compañía y el Asegurado, no reconociéndose por lo tanto validez a ninguna modificación que no esté consignada en ella, a menos que consten por escrito y debidamente autorizado por la Compañía.

Los Agentes no están facultados para modificar las Condiciones de la póliza.

CLÁUSULA No. 34: DERECHO DE LOS ASEGURADOS AL SEPARARSE DEL GRUPO

Cualquier Asegurado que deje de pertenecer al Grupo Asegurado, tendrá derecho a que la Compañía le expida, sin necesidad de examen médico, una Póliza de cualquiera de los planes de Seguro Individual Temporal un (1) año, con excepción del Seguro Temporal a largo plazo 5,10,15 y 20 años, que aquella otorgue, por una suma igual o menor a la última suma asegurada que disfrutaba mediante la Póliza, y sin ningún beneficio adicional.

Para ejercer este derecho, la presente Póliza habrá de estar en vigor, y el interesado deberá:

- a) Ser menor de sesenta (60) años de edad.
- b) Solicitar el seguro por escrito a la Compañía dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que deje de formar parte del Grupo Asegurado.
- c) Pagar la prima que corresponda conforme a su edad alcanzada y a su ocupación, según las tarifas vigentes en la Compañía.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA No. 35: CAMBIO DE CONTRATANTE

Si el contratante fuera sustituido por otro deberá comunicarse por escrito esta circunstancia a la Compañía dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya ocurrido tal sustitución y si ésta la acepta lo hará constar en anexo que formará parte de la póliza.

En caso contrario la Compañía tendrá acción para dar por terminado el contrato y devolverá la prima no devengada.

CLÁUSULA No. 36: REPOSICIÓN

En caso de destrucción, extravío o robo de la Póliza o de cualquier Certificado, la Compañía emitirá un duplicado, previa solicitud escrita del Contratante o del Asegurado, según el caso, con las formalidades establecidas para este objeto, y pago de los correspondientes gastos de reposición.

CLÁUSULA No. 37: 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 partícipes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras.

Esta Cláusula 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 No. 38: NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente Contrato, se aplicarán las disposiciones atinentes del Código de Comercio, de la Ley de Instituciones de Seguros, y demás leyes pertinentes.