

## SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCIVIDA- LEMPIRAS 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 emitida por la institución de seguros, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiera 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.**

Este seguro denominado BANCOCCIVIDA ampara al Asegurado por:

#### **A. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**

En caso de fallecimiento del asegurado por muerte natural o accidental, la Compañía pagará la suma asegurada básica a los Beneficiarios designados.

Se establece un periodo de carencia de ciento veinte días (120) para la cobertura de Muerte a consecuencia de Covid-19, sus complicaciones y secuelas.

#### **B. PAGO ANTICIPADO DEL CAPITAL ASEGURADO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.**

En caso de que el Asegurado sufra un accidente o una enfermedad que lo inhabilite para efectuar su trabajo u otro por el cual pudiera recibir alguna remuneración, la Compañía pagara al Asegurado la suma asegurada que tenga contratada a la fecha del dictamen de la Incapacidad, dicha liquidación se realizara en un solo pago.

Es condición que el inicio de La Incapacidad Total y Permanente del Asegurado haya ocurrido:

- a) Mientras dicho Asegurado se encontraba asegurado bajo esta póliza y siempre que las primas correspondientes a los tres (3) meses precedentes al inicio de dicha Incapacidad, hayan sido pagadas.
- b) Antes de cumplir sesenta (60) años de edad.
- c) Que dicha Incapacidad Total y Permanente no resulte de una lesión auto infringida o en connivencia o como resultado de una acción delictiva.
- d) Dicha Incapacidad Total y Permanente continúe ininterrumpidamente desde la fecha del accidente o la enfermedad que causó dicha incapacidad, hasta la fecha de la muerte.
- e) El beneficio será pagadero dentro de los tres (3) meses después de recibida la prueba de dicha Incapacidad total y Permanente, pero nunca antes de que el Asegurado haya estado incapacitado total y continuamente por un periodo de siete (7) meses.
- f) Si dicha Incapacidad Total y Permanente es debida o acompañada por trastornos mentales y que el Asegurado según la opinión de La Compañía se encuentra incapacitado para el trámite y/o recibo del pago de dicho beneficio, éste será pagado al o los beneficiarios(s) designado(s) en la póliza o, a juicio de La Compañía, a la persona legalmente autorizada para el efecto que reclame formalmente el pago de éste beneficio.

## SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCIVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES

### C. GASTOS FUNEBRES

La Compañía se compromete a pagar a los beneficiarios que por Ley correspondan una suma adicional en concepto de gastos fúnebres de acuerdo al plan suscrito por el Asegurado.

### CLÁUSULA No. 2 EXCLUSIONES.

La presente póliza excluye la muerte que resulte a consecuencia de:

- A. 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. El fallecimiento por suicidio y/o homicidio o daños causados por arma de fuego o corto punzante, artefactos explosivos y/o incendiarios producidos por actos voluntarios del Asegurado o de un tercero en los primeros doce (12) meses de vigencia del seguro.
- C. En caso del beneficio de Pago anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad Total y Permanente no se pagará éste beneficio que resultare resultante de la práctica de deportes extremos de alta peligrosidad o como resultado de un accidente aéreo excepto si el asegurado viaja como pasajero en una línea aérea comercial privada.

### CLÁUSULA No. 3 FORMAN PARTE DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro queda constituido por la Solicitud del Asegurado, 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 siguientes definiciones:

**ASEGURADO:** Es la persona que está cubierta por la Póliza.

**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.

**COMISIÓN:** La Comisión Nacional de Bancos y Seguros creada mediante Decreto Legislativo No.155-95 del 10 de noviembre de 1995.

**CONDICIONES PARTICULARES:** Son las condiciones especiales que se pactan con cada uno de los diferentes Contratantes.

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

**INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se define como la Incapacidad del asegurado a consecuencia de una lesión corporal o una enfermedad que lo imposibilita total y continuamente a dedicarse a sus propios negocios o a cualquier otro negocio u ocupación o a desempeñar cualquier

clase de trabajo con fines de remuneración o utilidad.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU No.22/23-03-2022.

## SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES

**LEY DE INSTITUCIONES DE SEGURO Y REASEGUROS:** Regula la creación, Organización, Funcionamiento, Fusión, Convención, Escisión, Liquidación y Supervisión de las Instituciones que realicen actividades u operaciones de Seguros y Reaseguros.

**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, el Certificado Individual de Cobertura y las Condiciones Particulares, si hubieren.

**PRIMA:** Es el precio que deberá pagar el Asegurado como contraprestación para que la Aseguradora cubra los riesgos contratados mediante el contrato.

**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.

**SINIESTRO:** Es la ocurrencia del hecho futuro e incierto y ajeno a la voluntad del Asegurado que, amparado por el presente seguro, obliga a la Aseguradora al pago de la suma asegurada o a la prestación prevista en el contrato.

### CLÁUSULA No.5 LIMITES DE RESPONSABILIDAD

La suma asegurada para cada Asegurado será la que corresponda de acuerdo a los planes consignados.

MONEDA LOCAL LEMPIRAS LPS		
PLAN	MUERTE	GASTOS FUNEBRES
PLAN A	L25,000.00	L2,500.00
PLAN B	L50,000.00	L5,000.00
PLAN C	L100,000.00	L10,000.00
PLAN D	L200,000.00	L20,000.00
PLAN E	L.400,000.00	L.40,000.00

Si el Asegurado desea cambiar el monto de su seguro a una suma asegurada mayor o menor, dentro de los planes de esta póliza, podrá hacerlo mediante una solicitud de cambio al BANCO OCCIDENTE. No obstante, la Compañía se reserva el derecho de aceptar o no dicho cambio, el que será efectivo a partir del primer día de la siguiente renovación.

El Asegurado no podrá tener más de dos (2) planes contratados y que ambos planes no excedan un límite máximo de suma asegurada de L.400,000.00.

### CLÁUSULA No.6 DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

El Asegurado está obligado a declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con la solicitud de seguro del asegurado, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas. Cualquier omisión, reticencia, disimulo, falsedad, ocultamiento e inexactitud en las manifestaciones hechas por el Asegurado eximirán a la Compañía de toda obligación respecto a éste seguro en cualquier momento que tenga conocimiento de la inexactitud, ocultamiento y reticencia. La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Asegurado su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud de las declaraciones o 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 primer año. Si el riesgo

## **SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES**

se realizará antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará obligada la compañía a pagar la indemnización.

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 (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

Si el siniestro ocurriere antes que aquellos datos fueren conocidos por la Compañía o antes de ésta haya manifestado su decisión de concluir el contrato, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación de las cosas. Se estará sujeto, además, a lo dispuesto en el Código de Comercio.

### **CLÁUSULA No.7 PAGO DE PRIMA.**

Esta Póliza se expide en consideración al pago anticipado de primas mensuales; contra débitos automáticos a la cuenta y/o tarjeta de crédito del cliente asegurado de BANCO DE OCCIDENTE. El pago de una prima mantiene en vigencia el seguro sólo durante el período comprendido entre tal pago y la fecha en que deba cubrirse la siguiente prima de forma mensual.

### **CLÁUSULA No.8 VIGENCIA**

La cobertura inicia de forma inmediata de expedición de las Condiciones Particulares el que se suscribirá por el término de un año y el pago de prima por un (1) mes correspondiente al primer mes de cobertura.

La Compañía renovará el presente contrato automáticamente en cualquier fecha de vencimiento de pago de primas. La Compañía se reserva el derecho a modificar en cada renovación las condiciones y las primas de esta póliza de acuerdo al análisis técnico que la compañía realice.

### **TERMINACIÓN DE LA COBERTURA DE SEGURO:**

La Compañía puede terminar el presente Contrato en cualquiera de los hechos siguientes:

1. Por decisión del Asegurado mediante solicitud escrita al Banco.
2. Por decisión de la Compañía mediante aviso que deberá hacerse al asegurado por escrito por lo menos con treinta (30) días de anticipación.
3. Al cumplir el asegurado los setenta y cinco (75) años de edad.
4. Por falta del pago de primas.
5. Haber finalizado el asegurado su relación con el Banco.
6. Por fallecimiento del Asegurado.
7. Por haber terminado la relación entre BANCO DE OCCIDENTE y la Compañía, aviso que deberá hacerse por escrito al Asegurado por lo menos con treinta (30) días de anticipación.

### **CLÁUSULA No.9 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,

**Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU No.22/23-03-2022.**

## **SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES**

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.

### **CLÁUSULA No.10 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 Aseguradora concluirá quince (15) 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.11 AVISO DEL SINIESTRO**

Al recibir la notificación de muerte de cualquiera de las personas amparadas por la póliza, para efectos de solicitar a la Compañía la indemnización de Suma Asegurada será requisito la presentación de los siguientes documentos originales:

- a) Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del fallecido o partida de nacimiento original.
- b) Certificado de Defunción extendido por el Registro Nacional de la Personas.
- c) En caso de Muerte Natural Certificación Médica que indique la causa de la muerte
- d) En caso de Muerte Accidental el Certificado de la Autoridad que se hizo presente al momento del accidente.
- e) Fotocopia de la tarjeta de identidad de los beneficiarios, 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.

En los casos de Incapacidad Total y Permanente, se requiere:

- a) Fotocopia de la tarjeta de identidad o partida de nacimiento original del Asegurado.
- b) Certificación médica extendida por el IHSS o de una institución autorizada para tal fin en el país donde indique la causa de la invalidez y el grado de incapacidad.

## **SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCIVIDA- LEMPIRAS**

### **CONDICIONES GENERALES**

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.

La Compañía podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo las coberturas adicionales; igualmente, la Compañía se reserva el derecho de efectuar autopsia, exhumación y pruebas de ADN cuando lo considere necesario para determinar las causas de la muerte y/o la identidad del asegurado.

#### **CLÁUSULA No.12 PRUEBA 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.13 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 a que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión, falsa o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, 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 el 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.14 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 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 salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

#### **CLÁUSULA No.15 COMUNICACIONES.**

Toda solicitud o comunicación a la Compañía, relacionada con la póliza deberá hacerse directamente y por escrito a su domicilio social en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central, o en sus Sucursales o Agencias autorizadas del Banco.

## **SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES**

Las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer al asegurado se considerarán válidas y eficazmente cumplidas cuando las haga a través del Asegurado, que serán enviadas por escrito al último domicilio de éste conocido por la Compañía.

### **CLÁUSULA No. 16 TERRITORIALIDAD**

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

### **CLÁUSULA No. 17: SUICIDIO**

El fallecimiento por suicidio y/o homicidio o daños causados por arma de fuego o corto punzante, artefactos explosivos y/o incendiarios producidos por actos voluntarios del Asegurado o de un tercero en los primeros doce (12) meses de vigencia del seguro.

### **CLÁUSULA No. 18: EDAD**

La edad del Asegurado en su cumpleaños más próximo, esté comprendida entre los dieciocho (18) y sesenta y cuatro (64) años.

El seguro terminará automáticamente a la finalización del período cubierto por la última prima pagada antes de haber alcanzado el asegurado la edad de setenta y cinco (75) años, aun cuando reúna las demás condiciones necesarias para formar parte del grupo. Si se hubiere incluido en el grupo Asegurado individuos mayores de setenta y cinco (75) años de edad, por dolo del asegurado, la compañía no asume ninguna responsabilidad por acaecimiento del riesgo y el Asegurado no tendrá derecho a la devolución de las primas que por dichos Asegurados hubiese pagado.

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. 19: PERIODO DE GRACIA.**

No obstante, de no existir los fondos necesarios en la cuenta, se considerará un periodo de gracia de sesenta (60) días para el pago de las primas, caso contrario cesarán los efectos del seguro.

### **CLÁUSULA No. 20: INDISPUTABILIDAD.**

Este contrato se basa en la solicitud del Asegurado y, por consiguiente, cualquier declaración inexacta u oculta, que conocido por la Compañía la hubiere retraído a emitir esta Póliza-Certificado o llevado a modificar sus condiciones, serán causas de anulación de este contrato cuando el Asegurado hubiere obrado con dolo o culpa grave; salvo que la Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifieste al Asegurado su deseo de impugnar el contrato dentro de los tres meses siguientes al día en que haya tenido tal conocimiento. Si el Asegurado hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de nulidad, mediante manifestación que éste hará a la Compañía dentro de los tres meses siguientes al día en que tuviere conocimiento de las declaraciones inexactas o de la reticencia.

Después de que la Póliza haya estado ininterrumpidamente en vigor, durante dos años su validez no será disputable, salvo por falta de pago de primas.

## SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCIVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES

### **CLÁUSULA No. 21: REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**

El Seguro de Vida reducirá un 50% al cumplimiento de los sesenta y cinco (65) años de edad.

### **CLÁUSULA No. 22: MONEDA**

El presente seguro será emitido en la moneda nacional lempiras.

### **CLÁUSULA No. 23: 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 conste por escrito debidamente autorizado por la compañía.

Los agentes no están facultados para modificar las condiciones de la póliza.

### **CLÁUSULA No.24: REPOSICIÓN**

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

### **CLÁUSULA No. 25: CESIÓN**

El seguro proporcionado por esta póliza no puede ser traspasado ni cedido.

### **CLÁUSULA No. 26: 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, Distrito Central, salvo aquellos casos en que previa autorización de ésta, puedan hacerse en algunas de sus Sucursales o en cualquier Agencia del Banco.

### **CLÁUSULA No. 27: PRUEBA 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. 28: EXENCIÓN DE RESTRICCIONES.**

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

### **CLÁUSULA No. 29: 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.

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

## **SEGURO DE VIDA ANUAL RENOVABLE BANCOCCIVIDA- LEMPIRAS CONDICIONES GENERALES**

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 Aseguradora deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

### **CLÁUSULA No. 30: 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 Seguro, y demás leyes pertinentes.