

## SEGURO DE SALDO DE DEUDA

### CONDICIONES GENERALES

De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la institución de seguros, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

#### CLÁUSULA No.1 COBERTURA

Los riesgos cubiertos en este seguro amparan al Asegurado por:

##### a) MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

En caso de muerte la Compañía pagará al Contratante el monto de la deuda que exista al momento del fallecimiento del Asegurado, incluyendo intereses corrientes y moratorios, siempre que dichos valores hayan sido reportados a la Compañía.

##### b) BENEFICIO DE ANTICIPACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA POR RIESGO DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

Se entiende por incapacidad Total y permanente, la pérdida absoluta de aptitudes y facultades que imposibiliten al Asegurado para ejercer su propio o cualquier otro trabajo u ocupación o para desarrollar cualquier otra actividad de la que pudiera derivar utilidad o ganancia, siempre que tal incapacidad sea a consecuencia de un accidente o enfermedad ocurrida durante la vigencia de la póliza y que haya sido dictaminada como total y permanente, en este caso la Compañía procederá a pagar a la institución Financiera como Beneficiario, el Saldo de la Deuda más los intereses corrientes y moratorios que conste en los registros contables del contratante existente a la fecha del conocimiento del siniestro, el cual se pagara en una sola cuota. Siempre que en la determinación de la incapacidad se cumpla con lo siguiente:

- a. Que el accidente o la enfermedad haya ocurrido o iniciado durante la vigencia de esta póliza.
- b. Que la incapacidad se haya mantenido continúa por lo menos seis (6) meses consecutivos desde la fecha en que haya sido declarada.
- c. Que el grado de la incapacidad sea igual o superior al 90%.
- d. Que el Asegurado sea menor de sesenta y cinco (65) de acuerdo a las condiciones particulares de la póliza.
- e. Que la póliza colectiva se encuentre vigente o no haya sido cancelada.
- f. Los prestatarios que actualmente se encuentren incapacitados total o parcialmente en la fecha efectiva de esta póliza o de su inclusión en la misma, no serán elegibles para este beneficio de Incapacidad; quedando claramente establecido que este beneficio no aplica para estas personas.

**CLÁUSULA No.2 EXCLUSIONES**

Esta Póliza no ampara pago de las reclamaciones presentadas por efecto directo de alguna de las siguientes situaciones:

- 1. Excluye siniestros a causa de Guerra, ya sea que ésta sea declarada o no, guerra civil, invasión, motín, conmoción civil.**
- 2. Siniestros, con causa directa o indirecta, como resultado de fisión o fusión nuclear o de radioactividad.**
- 3. Epidemias e infecciones, a no ser que éstas últimas sean consecuencia directa de una catástrofe cubierta por el presente Contrato.**
- 4. Los seguros de grupo que se suscriben con el fin de amparar un riesgo común simultáneo (viajes de investigación, viajes colectivos), siempre que La Compañía tenga conocimiento de ello.**
- 5. Seguros de viaje por medio de tarjetas de crédito.**
- 6. Seguros de Grupo para personal de aviación y equipos de deportistas profesionales.**
- 7. Militares, policías, guardias y todo tipo de profesión o actividad en la cual se lleven armas.**
- 8. Terrorismo, actividades terroristas NBQR (Nuclear, Biológico, Químico, Radiactivo).**
- 9. Los siguientes riesgos nombrados anteriormente emitidos después del comienzo del contrato no estarán amparados automáticamente, pero podrán ser ofrecidos facultativamente al reasegurador.**
- 10. Establecimientos cuyo objeto principal es la producción, fabricación, procesamiento, almacenamiento, transporte, uso o distribución de explosivos.**
- 11. Minas y cualquier otro trabajo subterráneo**
- 12. Tripulaciones de barcos**

**EXCLUSIONES MUERTE POR CUALQUIER CAUSA:**

- 1. Accidentes o lesiones provocadas a consecuencia de la ingesta de cualquier droga de consumo controlado o prohibido, (a menos que sea suministrado por órdenes de su médico tratante), o narcótico, o por el consumo o abuso del alcohol (Estado de embriaguez) o de cualquier otra sustancia.**

Se considera que una persona está en “Estado de Embriaguez” cuando:

- Los médicos que le brinden asistencia médica hayan concluido que se encontraba en ese estado o, a falta de conclusión que señalen que al examen médico del Asegurado presentaba aliento alcohólico o etílico; o
  - El examen de alcoholemia revele concentración de alcohol iguales o mayores a 0.5%/100ml o 50mg/100ml.
  - Esta exclusión no aplica cuando el Asegurado viaje como pasajero en un medio de transporte privado o público donde el conductor del mismo se encuentre en estado de embriaguez y/o cuando se compruebe que no existió de parte del Asegurado responsabilidad alguna en la ocurrencia del evento.
2. Guerra Civil o Guerra Internacional o cualquier otro acto relacionado con ella, haya habido o no-declaración de guerra.
  3. Huelgas, paros o disturbios de carácter obrero, motines, tumultos o alborotos populares en que participe el Asegurado.
  4. Riñas provocadas por el Asegurado y/o delitos cometidos por el mismo.
  5. Accidentes de navegación aérea, salvo que el Asegurado viaje como pasajero en aeronaves de línea comercial debidamente autorizada para el transporte de pasajeros, con su correspondiente boleto de pasaje incluido en un vuelo de itinerario regular.
  6. Lesiones corporales causadas al Asegurado por sí mismo estando o no, en uso de sus facultades mentales, o por el beneficiario de la Póliza.

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

El presente contrato de seguro queda constituido por la solicitud firmada del Asegurado formulada a la Compañía, por las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y especiales contenidas en la presente Póliza, anexos y por los endosos adheridos a la misma, si los hubiere.

### **CLÁUSULA No.4 DEFINICIONES**

Para los efectos de la presente Póliza y sujeto a los demás términos y condiciones de la misma, se entenderá por:

**Asegurado:** Persona cuya solicitud de Seguro ha sido aceptada por La Compañía, y que ha aceptado las condiciones del Seguro y el pago de primas correspondientes.

**Accidente:** Hecho que deriva de una fuerza externa, fortuita, violenta e involuntaria (accidental), con independencia o exclusión de cualquier otra causa, que produce una lesión corporal, de la que exista evidencia en forma de contusión o herida visible en la parte exterior de cuerpo. También se consideran como accidente, los casos de muerte por inmersión y aquellos otros en que la muerte haya sido causada por lesión interna, si esta es revelada por una autopsia.

**Beneficiario:** Es la Institución Financiera o beneficiarios designados.

**CNBS:** Comisión Nacional de Bancos y Seguros de Honduras es la entidad encargada de vigilar el cumplimiento de las normas emitidas por el Banco Central de Honduras en materia de política monetaria, crediticia y cambiaria.

**Contratante:** A la persona individual o jurídica capaz de celebrar la contratación de la Póliza con el consentimiento de los miembros del Grupo Asegurable.

**Compañía:** Una compañía de seguros o aseguradora es la empresa especializada en el seguro, cuya actividad económica consiste en producir el servicio de seguridad, cubriendo determinados riesgos económicos (riesgos asegurables) a las unidades económicas de producción y consumo. MAPFRE Seguros Honduras S.A.

**Deudor:** Es aquella persona que está obligada a satisfacer una deuda; partimos de que el origen de la deuda es de carácter voluntario, es decir, que el deudor decidió libremente comprometerse al pago de dicha obligación.

**Grupo Asegurado:** Todos los asegurados que reúnan los requisitos de elegibilidad y que formen parte integrante de la presente Póliza.

**Incapacidad:** es no ser capaz de desempeñar un trabajo y que esa imposibilidad se reconozca por quien corresponda en cada caso.

**Incapacidad Total:** Incapacidad de un asegurado para realizar cualquier trabajo relevante en sus ocupaciones diarias.

**La Ley:** Esta Ley regula la Creación, Organización, Funcionamiento, Fusión, Conversión, Escisión, Liquidación y Supervisión de las Instituciones que realicen actividades u operaciones de Seguros y Reaseguros, y tiene como propósitos

**Moneda:** Todas las cantidades de dinero que deberán ser intercambiadas entre las partes en virtud de la presente Póliza, se efectuarán en la moneda que al efecto se designe en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**Muerte:** es todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos, que afectó la humanidad del asegurado provocándole la muerte

**Póliza:** Documento que instrumenta el Contrato de Seguro, en el que se reflejan las normas que de forma general, especial o particular regulan las relaciones contractuales convenidas entre la Compañía y el Asegurado.

**Prima:** Cantidad a pagar por los Asegurados en concepto de contraprestación por la cobertura del Seguro.

**Seguro:** Oferta de Seguro respaldado por la Compañía

**Siniestro:** Es la realización del riesgo asegurado previsto en el contrato de seguro, del cual surge la obligación indemnizatoria de la Compañía.

**CLÁUSULA No.5 LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

El contrato de seguro sobre las personas podrá comprender los riesgos que puedan afectar a la persona del Asegurado en su existencia e integridad personal, salud o vigor vital.

El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que se trata en esta sección, teniéndose en cuenta lo dispuesto en el artículo 1139 del código de comercio.

En el seguro sobre personas, la Compañía no podrá subrogarse en los derechos del Asegurado o del Beneficiario contra terceros en razón del siniestro.

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

El Contratante y/o Asegurado perderá todo derecho de indemnización bajo esta Póliza si en el Consentimiento o en cualquier otro documento que entregue a La Compañía consigna datos o circunstancias que fueren falsos o de mala fe que hicieran suponer una disminución del riesgo, induciendo a la Compañía a aceptar el riesgo, cuando de conocer tales circunstancias la Compañía hubiera rechazado la aceptación del Seguro.

En este caso, la Compañía quedará relevada de toda responsabilidad.

**CLÁUSULA No.7 PAGO DE PRIMA**

Esta Póliza se expide en consideración al pago anticipado de primas anuales. La prima relativa a cada operación se calculará con base a la tarifa en uso por la Compañía la cual forma parte de la presente Póliza; estableciéndose una prima para cada uno de los asegurados de acuerdo con la edad alcanzada a la fecha de emisión de la Póliza o de aceptación del candidato a asegurarse.

Las primas son pagaderas a la Compañía el día de su vencimiento o antes, pasados treinta (30) días, la Compañía no responderá por los siniestros que ocurran.

Queda entendido que el Contratante no recargará por ningún concepto el valor de las primas de ese seguro

**CLÁUSULA No.8 VIGENCIA**

La presente Póliza entra en vigor en la fecha estipulada y se contrata por un (1) año; puede ser cancelada por cualquiera de las partes mediante aviso dado a la otra, tres (3) meses antes de su vencimiento. A falta de este aviso, la Póliza se considerará renovada automáticamente por un (1) año. En caso de cancelación, los seguros existentes seguirán vigentes hasta su vencimiento normal, a menos que la Compañía decida devolver las primas.

**CLÁUSULA No.9 BENEFICIARIOS**

Entendiéndose como primer beneficiario la Institución Financiera.

**CLÁUSULA No.10 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

Son obligaciones del Contratante:

a) Suscribir la solicitud y remitirla a la Compañía juntamente con los Consentimientos de los integrantes del Grupo.

- b) Pagar a la Compañía el total de la prima de la Póliza, lo que implica también la recaudación del porcentaje con que, en su caso, contribuyan al pago los miembros del Grupo.
- c) Comunicar a las personas elegibles al seguro los criterios para fijar la Suma Asegurada y solicitarles que llenen el respectivo Consentimiento para el Seguro, así como de informar a los Asegurados sobre los aspectos que sean de su competencia y que le hayan sido notificados por la Compañía.
- d) Entregar los Certificados Individuales a los miembros del Grupo Asegurado.
- e) Dar a conocer al personal que se asegure la necesidad de declarar exactamente la edad y las consecuencias de no proporcionar la información correspondiente.
- f) Informar inmediatamente y por escrito a la Compañía, adjuntando los documentos respectivos, en cuanto a:
- 1) Los nuevos ingresos al Grupo.
  - 2) Las separaciones definitivas del Grupo.
  - 3) Cualquier situación de los Asegurados que ya no se ajuste a alguna de las Cláusulas de la Póliza.
  - 4) Propuestas de modificación de las Sumas Aseguradas, a reserva de lo que la Compañía decida al respecto.
- g) En caso de que el Contratante concluya sus obligaciones para con el Grupo Asegurado, deberá notificarlo inmediatamente a la Compañía y esta a su vez podrá rescindir el Contrato dentro de los treinta días (30) calendario siguientes a la fecha en que recibió la notificación y sus obligaciones terminarán treinta días (30) calendario después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al nuevo Contratante.

La Compañía reembolsará a este la prima no devengada.

#### **CLÁUSULA No.11 PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE**

- Presentar información falsa de los asegurados
- Efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre la prima fijada
- No pagar en su debido momento, 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

#### **CLÁUSULA No.12 AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Contratante y/o Asegurado perderá todo derecho de indemnización bajo esta Póliza si en el Consentimiento o en cualquier otro documento que entregue a la Compañía consigna datos o circunstancias que fueren falsos o de mala fe que hicieran suponer una disminución del riesgo, induciendo a la Compañía a aceptar el riesgo, cuando de conocer tales circunstancias la Compañía hubiera rechazado la aceptación del Seguro.

En este caso, la Compañía quedará relevada de toda responsabilidad

#### **CLÁUSULA No.13 AVISO DEL SINIESTRO**

Todo siniestro que afecte una solicitud - certificado vigente será comunicado sin demora a la Compañía por el Contratante. El correspondiente aviso llevará todos los datos relativos a la identidad del Asegurado, así como el número de la solicitud - certificado correspondiente y el importe del saldo de deuda pendiente.

**Requisitos en caso de Muerte por Cualquier Causa:**

1. Notificación del contratante reportando el siniestro, en caso de ser una póliza colectiva.
2. Acta de defunción original del fallecido.
3. Copia de tarjeta de identidad del fallecido.
4. Partida de Nacimiento del fallecido
5. Partida de Nacimiento del Beneficiario.
6. Copia de tarjeta de identidad de los beneficiarios.
7. Acta de matrimonio (de existir)
8. Declaración del médico que asistió en su enfermedad o accidente.
9. Si fue atendido en un hospital o clínica al momento de su fallecimiento presentar Constancia Original firmada y sellada por el Director de la institución, especificando Diagnóstico fecha de ingreso y fecha de muerte.
10. Estado de cuenta del préstamo del Asegurado.

**En Caso de muerte accidental, homicidio o suicidio, además de los requisitos antes mencionados deberán presentar lo siguiente:**

1. Certificación de la Autopsia original.
2. Certificación del levantamiento del cadáver original.
3. Constancia original de la D.G.I.C.
4. Recortes de Periódicos (si los hay).
5. Informe original de parte de Transito en caso de que sea Accidente Vehicular.

**Beneficio De Anticipación De La Suma Asegurada por riesgo de Invalidez Total Y Permanente Por Accidente o Enfermedad.**

1. Formulario de Reclamación debidamente llenado.
2. Notificación del contratante reportando el reclamo, en caso de ser una póliza colectiva.
3. Copia de Tarjeta de identidad.
4. Dictamen de la Comisión Técnica de Invalidez o Constancia Medica sellada y firmada, para asegurados afiliados al IHSS.
5. Certificación Medica original sellada y firmada, por un médico particular en caso de no estar afiliado al IHSS.
6. Copia del Certificado de Asegurado para contratos colectivo o copia de la póliza si es Contrato Individual.
7. Acuerdo de Cancelación del Patrono en caso de que labore para una institución pública o privada. (Cuando aplique).
8. Proporcionar documentos soportes al momento de la evaluación.
9. En caso que la incapacidad sea a causa de un Accidente, adicional presentar certificaciones de autoridad que tomó parte.
10. Fotografías del desmembramiento.
11. Evaluación médica por el médico y clínica que asigne la compañía en caso de ser necesario.

**CLÁUSULA No.14 TERMINACIÓN ANTICIPADA**

El Contratante o Asegurado queda facultado para rescindir este contrato de seguro en cualquier momento y, en tal caso, la Compañía devolverá la parte de la prima que corresponda al período no transcurrido del seguro.

La falta de pago de primas resultará en una cancelación automática del seguro bajo esta póliza, declaraciones inexactas o por agravación del riesgo; y al cumplimiento de la edad máxima de permanencia en la póliza.

**CLÁUSULA No.15 RENOVACIÓN**

La Compañía renovará este contrato por otro período igual y bajo las mismas condiciones, siempre que el Contratante lo solicite y pague la prima correspondiente calculada de acuerdo con el procedimiento indicado. La renovación se hará mientras el Grupo se encuentre integrado por un mínimo de veinte (20) personas.

**CLÁUSULA No.16 PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha de 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 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.17 CONTROVERSIAS**

Cualquier controversia o conflicto entre La Aseguradora y El Contratante o 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 o 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 Nacional de Bancos y Seguros no podrá pronunciarse en caso de litigio, salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

**CLÁUSULA No.18 COMUNICACIONES**

Todas las Comunicaciones o declaraciones que hayan de hacerse a la Compañía se enviarán por escrito directamente al domicilio de ésta. Los Agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de la Compañía.

Salvo el cobro de las indemnizaciones en caso de siniestro todo lo relativo a esta 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 considerarán válidas y eficazmente cumplidas cuando las haga al Contratante, que serán enviadas por escrito al último domicilio de éste, conocido por la Compañía.

#### **CLÁUSULA No.19 TERRITORIALIDAD**

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

#### **CLÁUSULA No.20 SUICIDIO**

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 hubiera pagado en relación con el Asegurado, durante el año en que ocurra el evento. Después de transcurridos esos dos (2) años, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente.

#### **CLÁUSULA No.21 EDAD**

La edad determinante para el cálculo de la prima es la que corresponde al cumpleaños más próximo a la fecha de la firma de la solicitud - certificado de seguro.

Errores de la Edad: Si por haber declarado una edad inferior a la verdadera, el Asegurado resultase haber pagado una prima insuficiente, la prestación asegurada será reducida en la proporción que exista entre la prima efectiva pagada y la prima que hubiese debido ser pagada. Si, por el contrario la prima efectivamente pagada fue superior a la prima debida, la prestación asegurada no será modificada, siempre que el error le sea comunicado antes del final del seguro. La Compañía devolverá, sin intereses, la eventual diferencia de primas cobradas.

Si la edad verdadera en el principio del seguro fuese superior a los sesenta y cinco (65) años del seguro será considerado como nulo y las primas devueltas sin intereses.

La Edad máxima de ingreso al seguro es de sesenta y cinco (65) años, o de acuerdo a lo estipulado en las condiciones especiales de la póliza.

#### **CLÁUSULA No.22 PERÍODO DE GRACIA**

Es el plazo de treinta (30) días otorgado por la Compañía, dentro del cual se prorroga la cobertura, aún cuando no se hubiere pagado la prima correspondiente, y la cual se deducirá del Beneficio a entregar si ocurriera el siniestro durante este lapso.

Si al terminar la prórroga, la prima no ha sido pagada, esta Póliza y en consecuencia todos los Certificados individuales de Seguro expedidos a su amparo, caducarán sin necesidad de aviso o declaración especial.

#### **CLÁUSULA No.23 INDISPUTABILIDAD**

Este Contrato se basa en las Solicitudes del Contratante y Asegurados y, por consiguiente, cualquier dato inexacto o que haya sido ocultado, que conocido por la Compañía la hubiere retraído a emitir esta Póliza o algún Certificado o llevado a modificar sus condiciones, producirá la nulidad del Contrato; 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 (3) meses 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 causa de nulidad, mediante manifestación que éstos harán a la Compañía dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvieron conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

Después de que esta Póliza haya estado ininterrumpidamente en vigor durante dos (2) años, 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, durante la vida del Asegurado, por un período de dos (2) años contados desde la fecha de la última inscripción ininterrumpida en el correspondiente registro de Asegurados, excepto lo dispuesto en la Cláusula No.21 Edad y en las Condiciones que establecen Beneficio De Anticipación De La Suma Asegurada En Caso De Incapacidad Total Y Permanente Por Accidente O Enfermedad.

#### **CLÁUSULA No. 24. OTRAS DISPOSICIONES**

**Duración del Seguro:** La duración de cada seguro es igual al plazo convenido entre el "Contratante" y el "Asegurado" para la amortización de la deuda. No puede ser inferior a cinco (5) años, ni superior a veinte (20) años. El "Suscriptor" es solo responsable de que las condiciones de los préstamos por él concedidos respondan a las exigencias legales.

**Iniciación del Seguro:** En cuanto a las solicitudes-certificados aprobados por la "Compañía" la cobertura del Seguro toma efecto en la fecha de las firmas del "Contratante" y del Asegurado.

**Las Solicitudes:** Certificados relativas a riesgos no asegurables, son devueltas al Contratante, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo por la Compañía, con la anotación correspondiente.

#### **CLÁUSULA No.25 ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT**

El presente contrato de seguro se dará por terminado de manera anticipada en los casos en que el Asegurado, el Contratante y/o 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 de 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 de crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de los 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 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 Aseguradora deberá de informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

**CLÁUSULA No. 26. NORMAS SUPLETORIAS**

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