

Póliza No.: **Certificado No.:** **Endoso No.:** **Tipo:**

DATOS GENERALES					
Contratante:			R.T.N.		
Asegurado:					
Vigencia:	días	Desde:	12:00 Horas.	Hasta:	12:00 Horas.

Es entendido y convenido que, conforme lo indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza contratada, se extiende la cobertura para amparar los Gastos Fijos Declarados, bajo lo establecido en las Cláusulas siguientes:

CLÁUSULA I. RIESGOS CUBIERTOS

Seguros LAFISE ampara al asegurado antes indicado, los gastos fijos declarados que mas adelante se especifican a consecuencia de la interrupción temporal e ineludible de las actividades de su negocio. Sobrevenida por daño material físico y/o destrucción de propiedad raíz o mueble asegurado y que, además, el daño y/o la destrucción sea una consecuencia de los riesgos amparados bajo la póliza contratada. La cobertura funcionará, con todos sus efectos contractuales, siempre y cuando el daño no se encuentre excluido de la póliza y ocurra dentro del período de su vigencia, en las instalaciones que el Asegurado ocupa como Activos Fijos, ubicada en la dirección del riesgo descrita en las Condiciones Particulares.

En consecuencia, se reitera que esta Cobertura Especial únicamente tendrá validez cuando los bienes garantizados por la presente póliza sufran daño material físico y/o destrucción a consecuencia de los riesgos asegurados por la mencionada póliza.

CLÁUSULA II. DEDUCIBLES

Los deducibles aplicables a los riesgos amparados por esta Adenda, serán detallados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA III. GASTOS FIJOS DECLARADOS

Son indemnizables los gastos fijos declarados que deben continuar durante el período de interrupción y en la proporción en que no sean imputables a la puesta en marcha de las actividades operativas. La indemnización está limitada por la suma asegurada en cada uno de los conceptos que a continuación se desglosan:

<u>LIMITE DE COBERTURA</u>	<u>SUMA ASEGURADA POR MES</u>	<u>SUMA ASEGURADA TOTAL</u>
----------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Gastos fijos declarados
Durante ##meses,
Conforme el siguiente detalle:



**SEGURO TODO RIESGO DE INCENDIO
ADENDA ESPECIAL
GASTOS FIJOS DECLARADOS**

CONCEPTO	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
Planilla		
Renta		
Agua y Luz		
Teléfonos		
Intereses sobre préstamos		
TOTAL, GASTOS FIJOS		

CLÁUSULA IV. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE PÉRDIDA

1. Al ocurrir un siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el asegurado tendrá la obligación de:
 - a) Comunicarlo a Seguros LAFISE tras tenga conocimiento del siniestro con un plazo máximo de 5 días hábiles, utilizando los siguientes medios:
 - b) Ejecutar dentro de sus posibilidades todos los actos que tiendan a evitar la extensión del daño.
 - c) Permitir a Seguros LAFISE y a los peritos que este designe:
 - Cualquier averiguación acerca del riesgo asegurado, del daño y sobre si existe la obligación a indemnizar.
 - Permitir el examen de Contabilidad, Balances, Libros Auxiliares, declaraciones de Estadísticas e Impositivas.
2. Las obligaciones de Seguros LAFISE quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones, o si no se permite en tiempo a Seguros LAFISE la documentación e informes sobre los hechos relacionados del siniestro y por las cuales puedan determinarse las circunstancias de su reaparición y las consecuencias del mismo. Si el Asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, Seguros LAFISE tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta la cantidad a que ascendería si dicha obligación es violada por el asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra Seguros LAFISE.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza permanecen inalterables.

En fe de lo cual se firma el presente documento en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma Autorizada

Firma Autorizada