

SEGURO DE DINERO Y VALORES CONDICIONES GENERALES

De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el Contratante bajo la contratación colectiva o el Asegurado en caso de pólizas individuales 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.

Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato hechas en carta certificada, o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de recibo. Si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince (15) días contados desde el siguiente a la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con las disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

Lo dispuesto en el párrafo anterior, no es aplicable a las ofertas de aumentar la suma asegurada, y en ningún caso, al seguro de persona.

CLÁUSULA No.1 COBERTURA

A.- DENTRO DE LOS PREDIOS:

Este Seguro cubre dinero efectivo en metálico o billetes de banco, valores u otros documentos negociables, propiedad del Asegurado o que tenga bajo su custodia o responsabilidad, mientras se encuentren:

- I. **Dentro de las cajas fuertes o bóvedas instaladas en sus oficinas.**
- II. **En cajas registradoras o colectoras o en poder de sus cajeros, pagadores, cobradores o de cualquier otro empleado o funcionario dentro de las propias oficinas.**

Cubriendo los siguientes riesgos:

- a. **Robo o intento de robo perpetrado dentro de la oficina en que se encuentren los bienes, haciendo uso de violencia.**

- b. Robo por asalto o intento de asalto, entendiéndose por tal el perpetrado dentro de la oficina en que se encuentren los bienes, mediante el uso de fuerza o violencia (sea moral o física) sobre las personas.
- c. Pérdida de los bienes, causada por incendio o explosión ocurridos en el lugar en donde se encuentren.

A continuación, se describen las Coberturas Adicionales que es posible agregar a la Cobertura Básica, pero solamente tendrán efectividad las que aparecen identificadas en la Póliza suscrita, para las cuales se haya efectuado el pago de prima correspondiente.

B.- FUERA DE LOS PREDIOS:

Se cubre dinero efectivo en metálico o billetes de banco, valores u otros documentos negociables, propiedad del Asegurado o que tenga bajo su custodia o responsabilidad, mientras se encuentren:

- I. En poder de sus cajeros, pagadores, cobradores o de cualquier otro empleado o funcionario, fuera de las oficinas del Asegurado, con el propósito de efectuar depósitos o retiros bancarios, cobros o pagos dentro de los límites que se indican en la póliza.

Cubriendo los siguientes riesgos:

- a. Robo por asalto o intento de asalto, perpetrado sobre las personas encargadas del manejo de los bienes, mientras se encuentren en su poder.
- b. Pérdida o robo de los bienes, directamente atribuibles a enfermedad repentina o causada por un accidente que les produzca pérdida del conocimiento, lesiones corporales o la muerte; a las personas encargadas de su manejo.
- c. Pérdida o robo de los bienes, causado por incendio, explosión, colisión o vuelco del Vehículo en el cual fueren transportadas las personas llevando los bienes.

C.- LIMITE UNICO Y COMBINADO:

Tiene como alcance amparar las coberturas Dentro y Fuera de los predios hasta el límite de responsabilidad mencionado en las Condiciones Particulares de la Póliza, por daños sufridos a consecuencia de:

Dentro de las oficinas:

- a. Robo o intento de robo perpetrado dentro de la oficina en que se encuentren los bienes, haciendo uso de violencia.

- b. Robo por asalto o intento de asalto, entendiéndose por tal el perpetrado dentro de la oficina en que se encuentren los bienes, mediante el uso de fuerza o violencia (sea moral o física) sobre las personas.**
- c. Pérdida de los bienes, causada por incendio o explosión ocurridos en el lugar en donde se encuentren.**

Fuera de las oficinas:

- a. Robo por asalto o intento de asalto, perpetrado sobre las personas encargadas del manejo de los bienes, mientras se encuentren en su poder.**
- b. Pérdida o robo de los bienes, directamente atribuibles a enfermedad repentina o causada por un accidente que les produzca pérdida del conocimiento, lesiones corporales o la muerte; a las personas encargadas de su manejo.**
- c. Pérdida o robo de los bienes, causado por incendio, explosión, colisión o vuelco del Vehículo en el cual fueren transportadas las personas llevando los bienes.**

CLÁUSULA No.2 EXCLUSIONES

Este seguro no cubre las pérdidas o daños causados a los bienes por, o como consecuencia de:

- a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las autoridades o por cualquier otra causa semejante;**
- b) Cualquier acto fraudulento deshonesto o criminal del Asegurado o socio, sea que actúen por sí solos o en colusión con otras personas;**
- c) Cualquier acto fraudulento, deshonesto o criminal cometido por cualesquiera de los directores, ejecutivos o empleados del Asegurado, sea que actúen por sí solos o en colusión con otras personas.**
- d) Pérdidas y/o daños a los bienes asegurados directa o indirectamente por terremoto, fuego subterráneo, erupción volcánica o cualquier disturbio de la naturaleza.**

CLÁUSULA No 3. FORMAN PARTE DEL CONTRATO

Forman parte de este contrato las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza, los anexos que se le adhieran, la Solicitud de Aseguramiento, cualquier otro documento suscrito por el Contratante bajo la contratación colectiva o el Asegurado en caso de pólizas individuales que sea tomado en cuenta para su celebración o modificación del

Contrato y será necesario que esté suscrita por el Gerente y otro funcionario de la Compañía, para su validez.

CLÁUSULA No 4. DEFINICIONES

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

- a. **ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que celebra el contrato de seguro con la compañía de seguros, por medio de este contrato, la persona o representante asume los derechos y obligaciones de este contrato
- b. **COBERTURA:** Obligación principal del asegurador en un contrato de seguro, consistente en hacerse cargo, hasta el límite de la suma asegurada, de las consecuencias económicas que se deriven de un siniestro.
- c. **CONTRATANTE:** Se define como la persona Natural o Jurídica tomador del seguro, responsable de las obligaciones derivadas del contrato de Seguro.
- d. **DAÑOS:** Pérdidas personales o materiales producida a consecuencia directa de un siniestro.
- e. **DEDUCIBLE:** Cantidad o porcentaje establecido en una póliza cuyo importe ha de superarse para que se pague una reclamación.
- f. **EXCLUSIONES:** Decisión, que generalmente corresponde a la entidad aseguradora, en virtud de la cual no están incluidos en las coberturas de la póliza determinados riesgos o, quedando incluidos éstos, las garantías del contrato no surtirán efecto cuando concurren determinadas circunstancias o condiciones preestablecidas.
- g. **INDEMNIZACIÓN:** Importe que está obligado a pagar la compañía de seguros en caso de producirse un siniestro. Es la contraprestación económica que corresponde al asegurador a cambio del pago de la prima.
- h. **PÓLIZA DE SEGUROS:** Conjunto de documentos en los que se formaliza el contrato del seguro. La póliza contiene los derechos y obligaciones de las partes de dicho contrato y está integrada por Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los Certificados individuales, endosos y anexos.
- i. **PRIMA:** Aportación económica que ha de satisfacer el contratante o asegurado a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que este le ofrece.

- j. **RIESGO:** Es la probabilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad de reparación. En el seguro, la probabilidad del riesgo tiene dos acepciones diferentes: el riesgo del objeto asegurado y la aparición real o existencia de un acontecimiento posible prevenido y garantizado en la póliza.
- k. **SINIESTRO:** Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños garantizados en la póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al asegurado o a sus beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.
- l. **SUMA ASEGURADA:** Valor atribuido por el tomador del contrato de seguro a los bienes cubiertos por la póliza. En caso de siniestro, es el importe máximo que está obligado a pagar el asegurador.
- m. **TITULO VALOR:** Documento transmisible cuya tenencia es necesaria para ejercitar el derecho literal y autónomo reflejado en aquel.

CLÁUSULA No.5 LIMITES DE RESPONSABILIDAD.

La responsabilidad máxima de la Compañía de Seguros sobre los bienes cuyas coberturas se definen en las condiciones especiales de la póliza, no excederá para cada una de la cantidad que aparece anotada frente a cada cobertura, quedando limitada la responsabilidad de la Compañía de Seguros respectivamente a dichas sumas en un solo acontecimiento, en un momento y en un solo lugar.

En ningún caso será responsable la Compañía de Seguros en lo que respecta a valores, por una suma superior al valor en efectivo que dichos valores tengan al concluir las operaciones de negocios el día inmediatamente anterior a aquel en que la pérdida haya sido descubierta.

Tratándose de títulos nominativos, la pérdida a cargo de la Compañía de Seguros se limita al costo que representarían los gastos judiciales y de reimpresión para lograr la anulación de los títulos extraviados y su reposición por nuevos.

CLÁUSULA No. 6 DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habrían dado su consentimiento o no lo habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado del Asegurado, serán causas de anulación del contrato, cuando el Asegurado, haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Asegurado, su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud de las declaraciones o la reticencia.

La Compañía tendrá derecho a las primas correspondientes al período del seguro en curso en el momento en que pida la anulación y, en todo caso, a las primas convenidas por el primer año. Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará 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 que 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 además sujeto a lo dispuesto en el Artículo 1142 del Código de Comercio.

CLÁUSULA No. 7 PAGO DE PRIMA

La prima vence en la fecha de inicio de esta póliza y queda a cargo del asegurado y/o representante legal realizar el pago correspondiente en las oficinas de la Compañía aseguradora, vía transferencia o por cualquier otro medio que la Aseguradora establezca para tal fin. Su pago debe acreditarse por medio de un recibo de la Compañía de Seguros, si el Asegurado no hiciera el pago de la prima en la fecha de la presente póliza, o en las convenidas, la Compañía de Seguros podrá requerir que lo haga dentro de quince (15) días después del requerimiento respectivo al asegurado, el cual podrá hacerse por medio de carta certificada con acuse de recibo, dirigida al propio asegurado o a la persona encargada del pago de las primas, al último domicilio conocido por el asegurador.

En el requerimiento se mencionará expresamente su objeto, el importe de la prima y la fecha de su vencimiento, así como el texto íntegro del presente artículo. Diez (10) días después de la expiración de este plazo, la Compañía podrá rescindir el contrato o exigir el pago de la prima vía ejecutiva.

La rescisión podrá hacerse por medio de una declaración de la Compañía dirigida al Asegurado en carta certificada con acuse de recibo.

Si el contrato no fuere resuelto producirá todos sus efectos desde el día siguiente a aquel en que se hubieren pagado la prima y los gastos realizados para su cobro.

Para el cómputo de los plazos indicados en este artículo se tendrá en cuenta que no se contará el día del envío de la carta certificada, y que si el último es día festivo se prorrogará el plazo hasta el primer día hábil siguiente. Será nulo todo pacto en contra salvo estipulación en contrario, la prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad, aun cuando la Compañía no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

CLÁUSULA No. 8 VIGENCIA

La responsabilidad de la Compañía de Seguros se inicia y termina al mediodía en las fechas marcadas en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA No. 9 BENEFICIARIOS

El Asegurado, tendrá derecho a designar un beneficiario sin necesidad del consentimiento de la Compañía. El Asegurado, podrá ceder la totalidad o parte de los derechos derivados del seguro. Esta condición sólo podrá ser modificada durante la vigencia de la póliza, mediante comunicación escrita a la Compañía, firmada por el beneficiario nombrado.

CLÁUSULA No. 10 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en esta póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía mediante una notificación por escrito con acuse de comprobación de recibo, las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, así como los cambios de uso del bien, durante el curso del seguro dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca.

Si el Asegurado omitiere el aviso, o si el mismo provocare una agravación esencial del riesgo cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, mismas que concluirán transcurridos quince (15) días después de haber comunicado su resolución al Asegurado Artículos 1126, 1137 y 1144 del Código de Comercio de Honduras.

CLÁUSULA No. 11 AVISO DEL SINIESTRO

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado, tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía de Seguros a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho. La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la

indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si la Compañía de Seguros hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

El Asegurado, comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía de Seguros tendrá el derecho de exigir del Contratante bajo la contratación colectiva, o del Asegurado en caso de pólizas individuales, o beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por el cual pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado, entregará a la Compañía de Seguros dentro de los quince (15) días calendario siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que esta le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:

- a) Un estado de los daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible, cuáles fueron los bienes destruidos o averiados; así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.
- b) Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes.
- c) Todos los planos, proyectos, libros, recibos, copias o duplicados de facturas, guías de ferrocarril, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- d) Todos los datos relacionados con el origen y la causa del daño; así como las circunstancias en las cuales se produjo y, a petición de la Compañía de Seguros, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Juez correspondiente o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

EN CASO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Si el Asegurado es demandado judicialmente con motivo de los daños cubiertos por esta póliza, deberá avisarlo inmediatamente a la Compañía de Seguros y en su caso, le enviará la documentación correspondiente tan pronto como la reciba.

El Asegurado tendrá el deber de concurrir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por la autoridad competente con motivo de los hechos que hayan dado lugar a alguna reclamación a la Compañía de Seguros y tendrá también la obligación de colaborar ampliamente con la Compañía de Seguros en todo lo que ésta requiera en relación con el siniestro. La falta de cumplimiento de estas obligaciones por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de Seguros de pagar la indemnización correspondiente a la responsabilidad civil del mismo, siempre que ello fuera causa de que se le declarará responsable, y que de otra manera no lo hubiera sido.

El Asegurado no admitirá responsabilidad alguna, ni incurrirá en gastos no autorizados por esta póliza, ni intervendrá en procedimientos legales, ni en arreglos para celebrar transacciones, sin que previamente tenga por escrito el consentimiento de la Compañía de Seguros. La confesión de la materialidad de un hecho por parte del Asegurado, no implicará el reconocimiento de responsabilidad de la Compañía de Seguros. La ayuda prestada por la Compañía de Seguros al Asegurado o a terceros, no implicará aceptación de responsabilidades.

CLÁUSULA No. 12 TERMINACION ANTICIPADA

No obstante, al término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía de Seguros 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 a corto plazo detallada a continuación.

TARIFA A CORTO PLAZO	
No excedido de 3 días	5% de la prima anual
de 4 a 10 días	10% de la prima anual
de 11 días a un mes	20% de la prima anual
de un mes a un 1 1/2	25% de la prima anual
de 1 1/2 a 2 meses	30% de la prima anual
de 2 meses a 3 meses	40% de la prima anual
de 3 meses a 4 meses	50% de la prima anual
de 4 meses a 5 meses	60% de la prima anual
de 5 meses a 6 meses	70% de la prima anual
de 6 meses a 7 meses	75% de la prima anual
de 7 meses a 8 meses	80% de la prima anual
de 8 meses a 9 meses	85% de la prima anual
de 9 meses a 10 meses	90% de la prima anual
de 10 meses a 11 meses	95% de la prima anual
de 11 meses a 12 meses	Prima Anual

Cuando la Compañía de Seguros lo dé por terminado, el seguro cesará en sus efectos quince (15) días después, y la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo corrido. Tarifa a corto plazo, señalando el tanto por ciento de la prima devengada que debe aplicarse por cada mes de vigencia del seguro.

Los períodos de menos de un mes se contarán como un mes completo y el tanto por ciento que se cargará será el especificado para el número subsiguiente de meses completos.

CLÁUSULA No. 13 RENOVACIÓN

Si dentro de los últimos treinta (30) días calendario anteriores al término de la vigencia de la póliza el Contratante o la Compañía, no comunicaran su deseo de no renovar la póliza, se entenderá que la misma queda renovada automáticamente por un término igual al contratado originalmente, contando a partir de la fecha de vencimiento de la póliza y en las mismas condiciones en que fue pactado, siempre que las condiciones de riesgo manifestadas originalmente se mantengan y no hayan sido agravadas, siendo obligación del contratante manifestar por escrito cualquier modificación a las condiciones de riesgo originales.

CLÁUSULA No. 14 PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción fijado en los párrafos anteriores.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de que trata el artículo 1133 del Código de Comercio.

CLÁUSULA No. 15 CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre la Compañía y el Asegurado, sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato, podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la conciliación y arbitraje o por la vía judicial, conforme a lo dispuesto en el artículo No. 135 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

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. 16 COMUNICACIONES

Las notificaciones que se hagan al Asegurado, surtirán efecto siempre que se hicieren en el último domicilio que el propio Asegurado, haya hecho saber a la Compañía. Las declaraciones o notificaciones relacionadas con el presente contrato deberán hacerse a la Compañía, por escrito o por texto impreso, precisamente en su domicilio social o en el de sus sucursales y agencias.

Toda modificación que se haga sobre esta póliza, se hará constar con la emisión del endoso correspondiente debidamente expedido por la Compañía en forma oficial, con la firma del Presidente Ejecutivo y será el único documento válido legalmente.

CLÁUSULA No. 17 OTROS SEGUROS

Si los bienes asegurados por esta póliza estuvieran amparados en todo o en parte por otros seguros del mismo ramo o de cualquier otro que cubran los mismos riesgos, tomados antes, en, o después de la fecha de esta póliza, el Asegurado, deberá informarlo por escrito a la Compañía en la oferta de seguro en el primer caso o mediante aviso inmediato en los demás casos, y la Compañía lo hará constar en la póliza o en un anexo de la misma.

Si el Asegurado, omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de las obligaciones que impone esta póliza.

CLÁUSULA No. 18 SUBROGRACIÓN DE DERECHOS

Como consecuencia del pago de cualquier indemnización, la Compañía se subrogará en los derechos del Asegurado, así como en las acciones que a éste competan contra los autores o responsables del siniestro por cualquier carácter o título que sea. Además, el Contratante o Asegurado cederá a la Compañía todos los derechos o acciones que le competen en virtud del siniestro, quedando obligado, si fuera necesario, a reiterar la cesión por escritura separada, y ante notario, aun después del pago de la indemnización.

La Compañía podrá liberarse, en todo o en parte, de sus obligaciones respecto a este seguro, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado, causahabientes o beneficiarios.

Si el daño fuera indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía, acudirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLÁUSULA No. 19 PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado, y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte; lo cual se hará en el plazo de un (1) mes a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito tercero o de ambos, si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará, ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del tercero.

Según el caso o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda o por la autoridad judicial según el caso. Las costas y gastos que se originen como motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Contratante bajo la contratación colectiva, o del Asegurado en caso de pólizas individuales, por partes iguales; pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía; simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA No. 20 TERRITORIALIDAD

Esta póliza ha sido contratada conforme a las leyes hondureñas para amparar, de acuerdo con las coberturas contratadas, siniestros que ocurran dentro del territorio de la República de Honduras, salvo si hubiese contratado la cobertura para ampliar la territorialidad, mediante endoso expreso indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

CLÁUSULA No. 21 DEDUCIBLE Y COASEGUROS

El valor en concepto de deducible y coaseguros, aplicable a este seguro, están definidos en las condiciones especiales de la póliza, considerando las coberturas contratadas, las particularidades del giro, ubicación, tipo de construcción y medidas de seguridad que presentan los riesgos amparados en la póliza.

CLÁUSULA No. 22 MONEDA

El presente contrato se podrá suscribir en moneda nacional Lempiras o en Moneda extranjeras Dólar de los Estados Unidos de América.

CLÁUSULA No.23 DISMINUCION Y REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA.

Queda entendido y convenido que las cantidades aseguradas por esta póliza en cada sección de la Cláusula 1. Cobertura, quedarán reducidas automáticamente en la cantidad o cantidad(s) que se hayan pagado por siniestro durante el plazo de la misma, excepto cuando por convenio entre el Asegurado y la Compañía de Seguros, la suma originalmente asegurada haya sido restituida mediante el pago de la prima adicional correspondiente hasta la fecha de vencimiento de esta póliza. Si la póliza comprendiere varios incisos, tanto la reducción como el pago de la prima adicional, se aplicarán al inciso o incisos afectados (s).

CLÁUSULA No.24 MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN CASO DE SINIESTRO.

En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía de Seguros podrá:

- a) Penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro, para determinar su causa y extensión.
- b) Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes donde quiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada la Compañía de Seguros a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Contratante bajo la contratación colectiva, ni el Asegurado en caso de pólizas individuales, tendrá derecho a hacer abandono de los mismos a La Compañía de Seguros.

CLÁUSULA No. 25 ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos en el que el Asegurado, 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 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. 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 normativas aplicable por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.