

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL 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.

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 al de la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con 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 1: COBERTURA

Con sujeción a las condiciones contenidas más adelante, La Compañía se obliga a indemnizar, hasta por un monto máximo de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares, aquellas sumas por las que el Asegurado pueda ser declarado legalmente responsable por los daños que haya causado a terceras personas durante el curso normal de las actividades descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que los siniestros hayan ocurrido durante la vigencia de la Póliza, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

La responsabilidad civil materia del seguro se determina conforme a la legislación aplicable vigente en la Republica de Honduras

La Compañía indemnizará contra los siguientes riesgos al Asegurado

I) COBERTURAS BÁSICAS

A) Responsabilidad civil por lesiones corporales

La Compañía garantiza a quien corresponda, el pago de la indemnización a que pudiera quedar obligado legalmente el Asegurado, por su responsabilidad civil a consecuencia de lesiones corporales, incluyendo la muerte, causada accidentalmente a terceras personas.

B) Responsabilidad civil por daños a bienes

La Compañía garantiza a quien corresponda, el pago de la indemnización a que pudiera quedar obligado legalmente el Asegurado por su responsabilidad civil a consecuencia directa de daños materiales, pérdida o destrucción causados accidentalmente a bienes propiedad de terceras personas.

C) Defensa, liquidación o ajuste, pagos suplementarios

En relación a las coberturas otorgadas por esta póliza, la Compañía se obliga además, a lo siguiente:

- 1) Defender al asegurado en cualquier litigio que contra él se promueva e inicie y en el cual se alegue responsabilidad por lesiones corporales o muerte de terceros y/o daños o destrucción de bienes propiedad de terceros y que se pretenda el cobro de indemnización por ese concepto.

No obstante lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de realizar cualquier investigación, negociación y ajuste de cualquier reclamo o litigio que estimare conveniente.

- 2) Pagar las primas sobre fianzas para liberar embargos y las primas sobre fianzas requeridas en conexión con la defensa de litigios, pero sin estar obligada a solicitar o contratar por cuenta del Asegurado, las fianzas ni efectuar alguna otra gestión o pago para liberar los embargos.
- 3) Pagar las costas impuestas que por sentencia corresponda.
- 4) Pagar los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de los primeros auxilios médicos y quirúrgicos que deban prestarse a terceras personas al momento del accidente.
- 5) Reembolsar al Asegurado todos los gastos razonables para evitar la agravación del daño, incurridos por éste y autorizados por la Compañía por escrito.

La Compañía conviene en pagar lo especificado en los numerales 2, 3, 4 y 5 anteriores, en adición al límite máximo de responsabilidad aplicable según las condiciones particulares de esta póliza, Sin embargo, para el numeral 2, cuando la cantidad señalada en la demanda como indemnización sea mayor a la suma asegurada, la participación de la Compañía será proporcional a dicho exceso; y en el caso del numeral 3, la proporción

será en relación a la cantidad señalada en la sentencia. En todo caso la compañía fija un límite máximo de indemnización bajo este concepto, del 15% de la suma asegurada.

CLÁUSULA 2: EXCLUSIONES

Esta póliza no cubre, la responsabilidad civil que resulte imputable al asegurado por:

- 1) Daños a personas o a bienes de las mismas, que no sean considerados como “tercero” o “terceros”, según la definición consignada en esta póliza.
- 2) Enfermedades profesionales que causen lesiones, incapacidad, invalidez y/o muerte de cualquier trabajador del asegurado o de cualquier trabajador de sub-contratistas, así como las responsabilidades imputables al asegurado, de acuerdo con la ley laboral, legislación en materia de seguridad social o de cualquier otra disposición legal complementaria y reglamentaria de dichas leyes.
- 3) Daños causados directa o indirectamente por fenómenos de la naturaleza.
- 4) Los daños ocasionados directamente por naves acuáticas, aéreas y vehículos automotores, salvo que el accidente ocurra dentro de los predios identificados en las condiciones particulares de la póliza.
- 5) Las lesiones y daños que no sucedan en forma súbita y accidental, por la fuga, derrame, filtración o escape de humo, vapor, hollín, vaho, ácido, químicos tóxicos en su forma genérica, materiales de desecho y otros irritantes o contaminantes en o sobre tierra, la atmósfera o cualquier vía o masa acuática.
- 6) Daños causados por explosión de calderas y recipientes que operen a presión.
- 7) Las pérdidas o daños que directa o indirectamente, mediata o inmediatamente, próxima o remotamente, sean causados, acarreados o producidos o que se desarrollen o tengan alguna conexión con o se motiven en hostilidades, acciones u operaciones de guerra, invasión o actos de enemigo extranjero, haya o no declaraciones o estado de guerra o en guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, motines, huelgas, actos terroristas, actos vandálicos, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho u otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del país, aunque no sean a mano armada; o usurpación de poder, confiscación, requisa o detención por cualquier poder civil o militar, legítimo o usurpado, u otros acontecimientos que originen o puedan originar esas situaciones de hecho o de derecho o que de ello deriven directa o indirectamente, inmediata o mediatamente o de fuego o incendio directa o indirectamente relacionados con aquellos como quieran y donde quiera que se originen.
- 8) Las pérdidas o daños que directa o indirectamente provengan de actos voluntarios, deliberados, malintencionados o con culpa grave del asegurado o que pudiendo

evitarlos no lo haga, o por el incumplimiento del asegurado de aquellas medidas de prevención convenidas en las condiciones particulares de la póliza, cuyo incumplimiento influya en la realización del siniestro o agrave sus consecuencias.

- 9) Daños a bienes confiados al asegurado para que los use, los trabaje, controle, vigile, transporte o custodie, así como los daños a bienes alquilados.
- 10) Exclusión nuclear: Accidente, pérdida, destrucción o daño a la propiedad cualquiera que sean , resultantes o provenientes de radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o deshecho proveniente de la combustión de combustible nuclear.

Tampoco cubren los costos cualesquiera que sean, resultantes o provenientes de las mismas causas mencionadas, ni las pérdidas consecuentes que de manera directa o indirecta, sean causadas, contribuidas o provenientes de los riesgos aquí excluidos. Para los efectos de esta exclusión, la combustión incluirá cualquier proceso de automantenimiento de fisión nuclear.

- 11) Daños que directa o indirectamente se le causen a personas o bienes propiedad de terceros debido a errores, faltas o actos negligentes cometidos durante el ejercicio de su actividad profesional u oficio bien sean cometidos por el asegurado o por personas bajo su responsabilidad.
- 12) Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios.
- 13) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias o punitivas del incumplimiento de contratos o convenios.
- 14) En caso de ser el Asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos y hermanos políticos. Esta exclusión se ampliará a otros parientes del Asegurado sólo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.
- 15) En caso de ser el Asegurado una persona jurídica, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por cónyuges, padres, hijos y hermanos de las personas mencionadas, sean parientes por afinidad o por consanguinidad.
- 16) Responsabilidades por daños ocasionados por: asbestos, fibras de amianto, tabaco, dioxinas, dimetil isocianato, bifenilos policlorados, clorofluorocarbonos, clorofenoles, así como daños genéticos a personas, animales o plantas.
- 17) Contaminación gradual o paulatina.

CLÁUSULA No. 3: FORMAN PARTE DEL CONTRATO

Este contrato de seguro queda constituido por la Solicitud de Seguro hecha por el Asegurado, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los anexos o endosos adheridos y firmados a la presente Póliza y cualquier otro documento en caso de que aplique.

CLÁUSULA 4: DEFINICIONES

Para los efectos de interpretación y aplicación de la presente póliza, y sujeto a los demás términos y condiciones de esta, se establecen las definiciones siguientes:

1. **Asegurado:** La persona Individual o Jurídica designada en las condiciones particulares de la Póliza.
2. **Autoridad competente:** es aquella que tiene facultades, de acuerdo con la Ley, para conocer y resolver sobre algún asunto en particular.
3. **Anexo o Endoso:** es el texto agregado a la Póliza y autorizado por la Compañía para incorporar, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones de este contrato.
4. **Beneficiario:** es la persona que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.
5. **Comisión:** Comisión Nacional de Bancos y Seguros de Honduras.
6. **Compañía:** Seguros Continental, S.A.
7. **Condiciones Generales:** es el conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas que forman parte integral de un contrato de seguros, en donde se establecen los derechos u obligaciones de las partes contratantes. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la póliza de seguro, siempre y cuando sean comunicadas al asegurado.
8. **Condiciones Particulares:** Son las estipulaciones del contrato de seguro relativas a la naturaleza del riesgo cubierto que se asegura, como la identificación de las partes, la designación del asegurado y los beneficiarios, si los hubiere, la descripción de la materia asegurada, la suma asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos impuestos, el lugar y la forma de pago, vencimiento de la prima, la vigencia del contrato, entre otros.
9. **Contratante:** es la persona que contrata el seguro, por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos al asegurador.
10. **Tercero:** Por exclusión, cualquier persona que no sea:
 - a) La persona o personas a cuyo nombre se encuentra expedida la presente póliza.
 - b) La persona o personas físicas que presten al asegurado un trabajo personal subordinado, debiéndose entender por trabajo, toda actividad humana, intelectual o

material, independientemente del grado de preparación técnica requerido por cada profesión u oficio.

- c) Las contrapartes del asegurado en cualquier contrato o convenio en lo referente a las obligaciones contraídas en dicho contrato o convenio, ya sea por disposición expresa o por disposición de las leyes.
- d) Las personas que dependan civil o económicamente del asegurado, sean o no familiares del mismo.

- 11. **Accidentes:** Suceso o acción eventual derivado de condiciones imprevistas e inesperadas que involuntariamente resulten en daño para las personas o las cosas.
- 12. **Contrato:** Todo convenio celebrado entre el asegurado y cualquier otra persona individual o jurídica que produzca o transfiera derechos y obligaciones, por cuya ejecución o existencia pueda derivar para el asegurado alguna responsabilidad civil.
- 13. **Culpa grave:** Se refiere a un grado de negligencia grosera o falta de diligencia en el cuidado del bien asegurado, caracterizada por la omisión de las precauciones más elementales que una persona razonable y prudente adoptaría en circunstancias similares, tan evidente que incluso las personas menos cuidadosas habrían evitado.
- 14. **Deducible:** es la cantidad de dinero en la que participa el Asegurado en cada siniestro, la cual no es indemnizable.
- 15. **Indemnización:** es el pago que se realiza al Asegurado o Beneficiario por los daños o pérdidas ocasionados, cubiertos por la póliza contratada.
- 16. **Póliza de Seguro:** es el documento que formaliza el consentimiento del contrato de seguro, en el que se reflejan las condiciones que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el asegurador y el asegurado o contratante. Se encuentran comprendidos los endosos o anexos relacionados con la materia asegurada, las modificaciones habidas durante la vigencia del contrato y las bases técnicas.
- 17. **Predios:** Edificios, construcciones, patios, aceras y en general todo inmueble que se identifique en las condiciones particulares de la póliza, cuya posesión, usufructo, uso y ocupación tiene el asegurado.
- 18. **Prima:** Pago que ha de satisfacer el asegurado a la Compañía en concepto de contraprestación por la cobertura de los riesgos contratados.
- 19. **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

Cualquier palabra o expresión que haya recibido un significado específico en esta Póliza, en algún anexo o sección, conservará la misma definición en cualquier lugar que aparezca en la Póliza, anexo o sección

CLÁUSULA No. 5: LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

De acuerdo a la Suma Asegurada contratada por el Asegurado, indicada en las Condiciones Particulares, se establecen los límites máximos de responsabilidad de la Compañía, que aplicarán en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares de la póliza, que quedarán a cargo del asegurado. Bajo ningún concepto, la Compañía estará obligada a indemnizar un límite mayor de los indicados en esta Póliza.

A) Límite de responsabilidad cobertura “A”. Responsabilidad civil por lesiones corporales

- i) Cuando en un accidente sufra lesiones físicas una sola persona, la indemnización a cargo de la compañía podrá llegar hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares de la póliza, en el apartado “por persona”.
- ii) Cuando en un accidente sufran lesiones físicas dos o más personas, la indemnización que la compañía podrá pagar será hasta la cantidad indicada en las condiciones particulares de la póliza, en el apartado “por accidente”, distribuida entre las personas damnificadas, sin que, en ningún caso, la compañía pague a una sola persona de las personas lesionadas, una cantidad mayor a la que se indica en el apartado “por persona” que se menciona en el párrafo anterior.

B) Límite de responsabilidad cobertura “B”. Responsabilidad civil por daños a bienes

El límite de responsabilidad por daños a bienes, señalada en las condiciones particulares de la póliza, como aplicable a “por accidente”, constituye el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños o perjuicios provenientes de avería, daño o destrucción de los bienes de una o más personas como resultado de un mismo accidente.

C) Límite máximo global o durante la vigencia de la póliza

Si se señalare en las condiciones particulares de esta póliza, una cantidad máxima de acumulación durante su vigencia por dos o más accidentes en las coberturas otorgadas, tal cantidad se considerará como el límite máximo global a que queda obligada la Compañía durante tal período.

La designación en esta póliza de más de un asegurado, de ninguna manera aumentará los límites de responsabilidad de la Compañía.

CLÁUSULA 6: DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado o Contratante, según sea el caso, 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 de las cosas,

serán causas de anulación del contrato, cuando el Asegurado o Contratante haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Asegurado o Contratante 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 (1) 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 seguro concerniere a varias cosas o personas, el contrato será válido para aquellas a quienes no se refiere la declaración inexacta o la reticencia, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 1137 del Código de Comercio.

Si el Asegurado procedió sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de nulidad, mediante notificación que hará el Asegurado a la Compañía, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o reticencia.

Si el siniestro ocurriera antes que aquellos datos fueron conocidos por la Compañía o antes que este haya manifestado su decisión de concluir el contrato, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que habría cobrado si se hubiere conocido la verdadera situación de las cosas.

A pesar de la omisión o de la inexacta declaración de los hechos, la Compañía no podrá resolver el contrato en los casos siguientes:

- I. Si la Compañía provoca la omisión o inexacta declaración
- II. Si la Compañía conocía o debía conocer el hecho inexactamente declarado o indebidamente omitido
- III. Si renuncia a resolver el contrato por tal causa.
- IV. Si el Asegurado no contesta una de las cuestiones propuestas y sin embargo la Compañía celebra el contrato. Esta regla no se aplicará si el dato omitido quedase contestado con alguna otra declaración y ésta fuere omisa o inexacta en los hechos.

En los seguros hechos en nombre o por cuenta de terceros, si éstos tuvieran noticia de la inexactitud de las declaraciones o de las reticencias, se aplicarán en favor de la Compañía las disposiciones de los párrafos anteriores. El que contratare deberá declarar todos los hechos importantes conocidos o que deberían ser conocidos por el tercero.

Además, se aplicará lo dispuesto en el Artículo 1142 y 1143 del Código de Comercio de Honduras.

CLÁUSULA No. 7: PAGO DE PRIMA

El importe de la prima y las condiciones de pago se establecen en la Condiciones Particulares de la presente Póliza. La prima vence a la fecha de la expedición de esta Póliza y su pago sólo surtirá efecto, mediante la entrega hecha por la Compañía al Asegurado de un recibo impreso, debidamente firmado por el representante o por cualquier apoderado de la Compañía que acredite dicho pago.

La Compañía no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que se convenga que el seguro no entrará en vigor sitio después del pago de la primera prima.

Si la prima no fuere pagada dentro de los plazos establecidos en el contrato, los efectos del seguro no podrán suspenderse sino 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 del asegurado conocido por la Compañía.

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 artículo 1133 del Código de Comercio.

Diez (10) días después de la expiración de este plazo, la Compañía podrá rescindir el contrato o exigir el pago de la prima en la 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 los 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 esta Cláusula se tendrá en cuenta que no se contará el día del envío de la carta certificada, y si el último es día festivo se prorrogará el plazo hasta el primer día hábil siguiente. Será nulo todo pacto en contra.

En caso de ocurrir un siniestro cubierto por esta Póliza, durante este período, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado, el total de la prima pendiente de pago, o las fracciones aún no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de seguro contratado.

Aplican las demás regulaciones detalladas en los artículos del 1129 al 1137 del Código de Comercio de Honduras.

CLÁUSULA No. 8: VIGENCIA

Salvo pacto en contrario, el seguro amparado por esta póliza es de vigencia anual, y vencerá automáticamente a las doce (12:00) meridiano de la fecha de vencimiento expresada en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Esta póliza ampara solamente la responsabilidad civil derivada de los accidentes que ocurran durante su vigencia.

CLÁUSULA 9: BENEFICIARIOS

Esta póliza atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como beneficiario del seguro desde el momento del siniestro. En caso de muerte de éste, su derecho al monto del seguro se transmitirá por la vía sucesoria, salvo cuando la ley o el contrato establezcan para el asegurado la obligación de indemnizar a los familiares del extinto a quienes deba pagarse directamente la indemnización sin necesidad de juicio sucesorio.

CLÁUSULA 10: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado notificará a La Compañía las agravaciones del riesgo que se pudieran causar por un hecho suyo, antes de que se produzca el hecho, y las debidas a un hecho ajeno, inmediatamente después de conocerlas.

La agravación esencial del riesgo previsto permite a la empresa aseguradora dar por concluido el contrato. La responsabilidad concluirá quince días después de haber comunicado su resolución al asegurado.

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud deberá notificar por escrito a la Compañía, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que los

conozca, los hechos o circunstancias dependientes o no de su voluntad que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación esencial del riesgo.

Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Aseguradora en lo sucesivo, responsabilidad que concluirá quince (15) días después de comunicar tal decisión al Asegurado.

Para los efectos de lo indicado anteriormente se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga; y
- II. Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emana de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

En el caso de agravación esencial del riesgo sobre algunas de las personas o cosas aseguradas, el contrato subsistirá sobre las no afectadas, si se prueba que el asegurador las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones. Subsistirá sobre todas las personas o cosas, aunque el riesgo se agrave para todas, si el asegurado paga a la empresa aseguradora las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas (24) horas siguientes al momento en que las conozca, a efecto de que ésta fije la sobreprima que pueda resultar en caso de aceptación del riesgo agravado.

CLÁUSULA 11: AVISO DEL SINIESTRO

11.1 Aviso

Tan pronto como el asegurado o sus representantes, tuvieren conocimiento de la ocurrencia de un siniestro cubierto por esta póliza, tendrán la obligación de comunicárselo a la Compañía por medio del canal de comunicación establecido por la compañía para tal fin o bien directamente a la compañía, por medio de llamada telefónica, medios electrónicos o en forma personal en sus oficinas, dentro de un plazo no mayor a 5 días calendario contados desde el momento en que tuvo conocimiento del hecho, entendiéndose que ese plazo no correrá sino en contra de quienes tuvieren conocimiento del derecho constituido a su favor y deberá llenar el formulario correspondiente en un plazo máximo de quince días calendario después del aviso.

Este aviso deberá contener detalles suficientes para identificar al Asegurado, así como toda la información que razonablemente se pueda obtener con respecto al tiempo, lugar y circunstancias del accidente, los nombres y direcciones de las personas involucradas y/o testigos y/o datos de los bienes dañados.

La Compañía tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de Informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo

La falta de aviso del siniestro en los términos indicados en el párrafo precedente dará derecho a la Compañía a reducir la prestación debida hasta la suma que hubiere correspondido si el aviso se hubiere dado oportunamente y si tal omisión es con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del hecho, la Compañía quedará desligada de sus obligaciones.

11.2 Documentación

El asegurado deberá proporcionar a la Compañía, en forma expedita, toda la documentación e información que esta le requiera relacionada con el siniestro, asimismo, deberá transmitirse por el Asegurado, en el acto, toda carta reclamación, notificación o citación que él reciba.

En caso de juicio civil o penal, el asegurado suministrará a la Compañía todos los datos y pruebas necesarios para la defensa, y si su responsabilidad quedare completamente cubierta por el seguro, estará obligado a seguir las instrucciones de la Compañía en cuanto a la defensa y a constituir como mandatario, con las facultades necesarias para la prosecución del juicio, a la persona que la compañía le señale al efecto por escrito. Si se formula algún reclamo o litigio contra el asegurado, este deberá trasladar a la compañía toda demanda, aviso, requerimiento, citación, notificación o cualquier otro instrumento relacionado a éstos que reciba directamente o por medio de apoderado o representante.

La compañía no asumirá ninguna responsabilidad por la pérdida de derechos que le pudieren asistir al asegurado y/o a la compañía, o el incremento en las responsabilidades que se le pudieran imputar al asegurado, en virtud de la demora en presentar toda la documentación indicada en el presente apartado.

11.3 Pago del siniestro

La compañía se obliga a indemnizar a quien corresponda, dentro del límite asegurado y en los términos y condiciones de la póliza, siempre que:

- a) Se haya determinado la responsabilidad del asegurado mediante sentencia firme, acuerdo extrajudicial aprobado por la Compañía o reconocimiento expreso de la responsabilidad con el consentimiento previo de la compañía.
- b) Se haya verificado la existencia del daño y su cuantificación de acuerdo con los términos del contrato de seguro.

11.4 Pérdida del derecho a ser indemnizado

Si la Compañía comprobare que la reclamación de daños presentada por el Asegurado fuere en cualquier respecto dolosa o fraudulenta, o si en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o inexactas, o si se emplearen medios o documentos falsos o dolosos por el Asegurado, por terceras personas cobrando en provecho de éste, a fin de realizar un lucro o beneficio cualquiera con motivo de la presente póliza, o si el siniestro hubiera sido causado voluntariamente por el Asegurado o con su complicidad, o se deba a culpa grave del asegurado o de las personas encargadas de la vigilancia, el cuidado o manejo de los bienes asegurados; o si disimulare o hubiera declaraciones falsas o inexactas sobre hechos que excluirían o podrían restringir las obligaciones de la Compañía, o si con igual propósito no se informare o remitiere a esta en su tiempo el aviso de siniestro o la documentación, el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización con relación al presente seguro.

CLÁUSULA 12: REDUCCION DEL SEGURO POR SINIESTRO

Queda entendido y convenido que las cantidades aseguradas por esta Póliza quedarán reducidas automáticamente en la cantidad o cantidades que se hayan pagado por siniestro durante el plazo de la misma, excepto cuando por convenio entre el Asegurado y la Compañía, que conste por escrito o en endoso a la Póliza, la suma original asegurada haya sido repuesta con el pago de la prima adicional correspondiente a 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 a los incisos afectados.

CLÁUSULA 13: TERMINACIÓN ANTICIPADA

Este Contrato de Seguro termina de forma anticipada su cobertura por las siguientes causas:

1. Por falta de pago de la prima.
2. A solicitud del Asegurado, en cuyo caso, la Compañía tendrá el derecho de retener la parte de la prima que corresponda a prorrata al tiempo durante el cual la Póliza ha estado

en vigor, y como consecuencia el presente contrato de seguro dejará de surtir efectos, perdiendo el Asegurado la cobertura del seguro y liberándose a la Compañía de toda responsabilidad indemnizatoria ante la ocurrencia de un siniestro.

3. Por decisión de la Compañía, en este caso, la Compañía deberá notificar al Asegurado por los menos quince (15) días hábiles de anticipación, a través de: a) Medio escrito con acuse de recibo, b) Correo electrónico, c) Correo certificado, d) Cualquier otro medio que demuestre la comunicación con el Asegurado.

CLÁUSULA 14: RENOVACIÓN

Este seguro es de vigencia anual y vencerá automáticamente en la fecha y hora que se indica en las Condiciones Particulares, podrá ser renovada por otro período igual y bajo las mismas condiciones o aquellas que establezca La Compañía, siempre que el Contratante y/o Asegurado lo solicite por escrito y pague la prima correspondiente, pero La Compañía se reserva el derecho de renovar esta póliza al final de cada vencimiento, sin quedar obligada a manifestar el motivo de su resolución.

CLÁUSULA 15: 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 Compañía 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. 16: CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre la Compañía y Asegurado sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento, o términos del contrato, podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de conciliación y arbitraje o por la vía judicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguro.

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 o arbitraje salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLÁUSULA No. 17: COMUNICACIONES

Todas las comunicaciones o declaraciones que hayan de hacerse a la Compañía se enviarán por escrito directamente a su dirección, señalada en este contrato.

Salvo el cobro de las indemnizaciones en caso de siniestro, todo lo relativo a esta Póliza será tratado por conducto del Asegurado o su Beneficiario y, por tanto, todas las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer al Asegurado o su Beneficiario, se considerarán válidas y eficazmente cumplidas cuando éstas sean enviadas al último domicilio de este conocido por la Compañía.

CLÁUSULA 18: OTROS SEGUROS

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo otro seguro que contrate con otra compañía sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del asegurador y la Suma Asegurada.

Si el asegurado ha celebrado de buena fe contratos con otras compañías, en la misma o diferentes fechas, por una suma total o superior al valor del interés asegurado, los contratos serán válidos, pero la Compañía solamente estará obligada hasta el valor íntegro del daño sufrido en proporción y dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado cada una de las otras compañías.

El Asegurado que celebre nuevos contratos ignorando la existencia de seguros anteriores, tendrá el derecho de rescindir o reducir los nuevos, a condición de que haga dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de otros seguros.

La rescisión o reducción no producirán efectos sino a partir de la fecha que la Compañía sea notificada.

La Compañía que pague en el caso del párrafo anterior, podrá repetir contra todos los demás en proporción de la suma asegurada.

Se estará además a lo dispuesto en los artículos 1171, 1172 y 1173 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 19: SUBROGACIÓN

En caso de que la Compañía pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido corresponda al asegurado.

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

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

CLÁUSULA 20: PERITAJE

La Compañía podrá contratar los servicios de peritos especializados para determinar el reclamo que presente el asegurado. Los costos de este Perito correrán por cuenta de la Compañía.

La Compañía podrá adquirir los efectos salvados siempre que abone al asegurado su valor real, según estimación pericial. Podrán también reponer o reparar la cosa asegurada a satisfacción del asegurado, liberándose así de la indemnización

La Compañía y el asegurado pueden exigir que el daño sea valuado sin demora.

Cuando alguna de las partes rehusare nombrar su perito para la valoración del daño, o si las partes no se pusieren de acuerdo sobre la importancia de éste, aquélla deberá practicarse por peritos que la autoridad judicial designe a petición de cualquiera de ellas, o por un perito tercero así designados en caso de ser necesario.

Será nulo el convenio que prohíba a las partes o a sus causahabientes hacer intervenir peritos en la valoración del daño.

Esto no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, sino que únicamente se determinarán las circunstancias y los montos de la pérdida a la cual podría estar o no expuesta la Compañía a indemnizar.

Además se aplicará todo lo relacionado al artículo 1182 al 1186 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 21: TERRITORIALIDAD

Esta póliza ampara la responsabilidad civil del asegurado por accidentes ocurridos dentro del territorio de la República de Honduras.

CLÁUSULA 22: DEDUCIBLE

El deducible para las coberturas de esta Póliza, se indica en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 23: SALVAMENTO Y TRASPASO

Todo bien por el cual se indemnizó al beneficiario como pérdida parcial o total, pasará a ser propiedad de la Compañía. En caso de bienes materiales perdidos por los cuales se haya pagado una indemnización, que fueren posteriormente recuperados por la Compañía o por el beneficiario, los mismos pasarán a ser propiedad de la Compañía.

CLÁUSULA No. 24: PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El pago de la indemnización se realizará conforme a lo establecido en el Artículo 70 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

En los casos en que la institución haya pagado un siniestro dentro del plazo señalado y posteriormente se probare que existió dolo o fraude, la institución podrá repetir contra quien haya recibido el pago ilegalmente.

CLÁUSULA No. 25: MODIFICACIONES

Ninguna modificación a esta Póliza será válida si no está autorizada por la firma de los funcionarios de la Compañía y el Asegurado. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona de la Compañía no tienen facultad para hacer concesiones o modificaciones algunas.

CLÁUSULA 26: MONEDA

Esta Póliza ha sido emitida en la moneda que se indica en las Condiciones Particulares de esta Póliza. Por lo que, tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar bajo esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente y aplicable a la fecha en la cual las obligaciones se conviertan en líquidas y exigibles.

CLÁUSULA 27: ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT

El presente contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos 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 Indevido 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 28: 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 aplicable emitida por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.