

ANEXO 1

Indemnización Adicional por Muerte Accidental o Desmembramiento

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si durante la vigencia de la presente cobertura el Asegurado sufre un accidente que le produzca el fallecimiento o si no fallece, pero sufre desmembración accidental, la Aseguradora pagará una indemnización máxima de la suma asegurada para esta cobertura de conformidad a las siguientes estipulaciones:

A: Muerte Accidental

La Compañía pagará en caso de muerte del asegurado, la suma asegurada indicada en el certificado individual para esta cobertura, a los beneficiarios designados en la póliza o a falta de estos a sus herederos legales o al administrador de la mortal nombrado judicialmente, al recibir la Compañía, pruebas fehacientes de la muerte a consecuencia de un accidente, de cualquiera de los integrantes del grupo asegurado, ocurrido durante la vigencia del certificado individual, y mediante la presentación de la documentación legal correspondiente.

B: Desmembración accidental

La Compañía pagará al asegurado, si sufre la pérdida de algunos de los miembros o de los sentidos descritos en la tabla de valuación de incapacidades establecida en el artículo 454 del Código de trabajo, siempre y cuando sea a consecuencia de un accidente del asegurado, dentro de ciento ochenta (180), días posteriores a la fecha de ocurrencia del accidente y durante la vigencia de la presente póliza.

EXCLUSIONES:

La cobertura otorgada bajo el presente anexo, no se concederá si la muerte del asegurado es debido directa o indirectamente, total o parcialmente como consecuencia de:

- a)** Enfermedades, padecimientos o tratamiento médico u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza que no sean a consecuencia directa de un accidente.
- b)** Cualquier accidente ocurrido antes de la primera fecha de inicio de vigencia de esta póliza.
- c)** Cualquier accidente ocurrido mientras o porque el asegurado esté bajo efectos alcohólicos o de cualquier droga o ansiolíticos, o en estado de perturbación mental o sonambulismo.
- d)** Ptomaínas o infecciones bacterianas, tetánicas o carbuncosas (con excepción de las infecciones piógenas que acontezcan simultáneamente y como resultado de una herida accidental.)

- e) Las insolaciones, congelaciones, congestión y otros efectos de la temperatura o presión atmosférica, salvo que el asegurado esté expuesto a ellas por consecuencia de un accidente cubierto por el seguro.
- f) Envenenamiento de cualquier naturaleza (tragados, administrados, absorbidos o inhalados por accidente o de otra manera, voluntaria o involuntariamente)
- g) Suicidio o cualquier intento del mismo, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que los provoquen.
- h) Actos o hechos cometidos con armas de fuego, corto punzante, contundente o punzo cortante, a excepción de los casos que se declare por la autoridad competente como víctima accidental de proyectil disparado con arma de fuego.
- i) Riña, cuando el asegurado tome parte en ella, con excepción de si es en defensa propia.
- j) Participación en tumultos o insurrecciones.
- k) Prestar servicio militar o naval, en tiempo de guerra, revoluciones, alborotos populares i insurrección.
- l) Viajar o volar en cualquier aeronave o al descender de la misma, si el asegurado es piloto o miembro de la tripulación o está dando o recibiendo cualesquiera clases de entrenamiento o instrucción o si tiene cualesquiera deberes a bordo de tal aeronave.
- m) La participación en cualquier forma de navegación submarina.
- n) Encontrarse en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o competencias de velocidad o resistencia.
- o) Los sufridos por el asegurado debido a actos de imprudencia, temeridad o negligencia grave a juicio de la aseguradora, tomando parte en carreras de velocidad o resistencia, en apuestas y en concursos de cualquier naturaleza, en ascensiones y viajes aeronáuticos de toda clase, paracaidismo, navegación submarina, boxeo o cualquier clase de lucha personal, acoso, derribo y encierro de reses bravas y en general todo acto notoriamente peligroso o delictivo.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 2

Indemnización adicional por muerte accidental calificada

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si durante la vigencia de la presente cobertura, el asegurado fallece, la Compañía pagará la suma asegurada indicada en el certificado individual para esta cobertura, a los beneficiarios designados en la póliza o a falta de estos a sus herederos legales o al administrador de la mortal nombrado judicialmente, al recibir la Compañía, pruebas fehacientes de la muerte, si ésta ocurre:

1. A consecuencia que el asegurado viaje como pasajero en un vehículo terrestre de servicio público, propulsado mecánicamente, siempre que el mencionado transporte pertenezca a una empresa debidamente autorizada para efectuar transporte de pasajeros, con un itinerario y ruta regular establecida. No se cubre si la muerte ocurre en el momento de tratar de abordar o descender de dicho vehículo o a consecuencia de ello.
2. A consecuencia que el asegurado viaje dentro de un ascensor destinado al servicio público, no incluyendo ascensores en minas, en lugares subterráneos o en obras de construcción.
3. A consecuencia que se produzca un incendio en un salón de espectáculos públicos, hotel u otro edificio similar de servicio público, siempre que el asegurado se encontrase dentro de tales edificios al inicio del incendio.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

Anexo 3

Reembolso de gastos médicos por accidente

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

La Compañía pagará al Asegurado, hasta la suma asegurada indicada en las condiciones particulares de la póliza, los gastos médicos y hospitalarios razonables y acostumbrados en que efectivamente el asegurado incurra a consecuencia de un accidente amparado, siempre que estos sean provenientes de: hospitalización, asistencia médica, asistencia quirúrgica, servicios de enfermería y gastos de hospitalización.

La Aseguradora reembolsará los gastos de curación en que incurriere el asegurado por concepto de: Asistencia médica, asistencia quirúrgica, servicios de enfermería y gastos de hospitalización, a causa de un accidente cubierto por el contrato de seguro, hasta por la suma asegurada por este concepto.

Los gastos de curación absorbidos a cargo de instituciones estatales no serán indemnizados por este contrato, en caso de que el asegurado fuere atendido por dichas instituciones. Si el asegurado hubiere suscrito otros seguros con la cobertura de gastos de curación, la aseguradora pagará en caso de reembolso de gastos, la parte proporcional que le corresponda de acuerdo con la suma asegurada por concepto.

Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del Asegurado de las facturas originales comprobatorias de los gastos efectuados. En este caso el Asegurado sólo tendrá derecho a los gastos realmente incurridos por él.

LÍMITES DE ADMISIÓN:

Las edades de contratación serán, desde los 18 años hasta los 70 años de edad, pudiéndose renovar hasta los 75 años de edad.

Para la cobertura de reembolso de gastos médicos por accidente la renovación es hasta la edad de 75 años.

EXCLUSIONES:

Adicionalmente a las exclusiones indicadas en las condiciones generales de la póliza, tampoco quedarán amparados por esta cobertura, los siguientes tratamientos y/o gastos médicos:

- a) Tratamientos fisioterapéuticos
- b) A consecuencia de accidentes y/o enfermedades preexistentes
- c) Preñez, parto, aborto o intento del mismo o cualquier enfermedad o dolencia de los órganos reproductores de la mujer y/o el hombre.
- d) Anomalías congénitas y las afecciones que sobrevengan o resulten en relación con las mismas.
- e) Cirugía plástica o cosmética, excepto como consecuencia de un accidente.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 4

Exoneración de Pago de Prima por incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si el asegurado sufre una incapacidad total y permanente, ya sea por accidente o por enfermedad, de conformidad con las coberturas del certificado individual y las condiciones generales, la compañía conviene de exonerar el pago de primas del seguro de vida al contratante y/o asegurado hasta la fecha de vencimiento de la vigencia de la póliza en donde se presente la incapacidad.

EXCLUSIONES

Esta cobertura no se concederá si la incapacidad del asegurado es debido directa o indirectamente, total o parcialmente como consecuencia de:

- a) La participación del asegurado en una riña y reyerta
- b) Lesiones causadas intencionalmente a si mismo o tentativa de suicidio, en cualquier estado mental del Asegurado.
- c) Servicio militar terrestre, aéreo o naval del asegurado en tiempo de guerra, declarada o no, por su participación en revoluciones, insurrecciones, levantamientos militares, huelgas, motines, conmociones civiles o desordenes populares.
- d) Lesiones corporales que sufra el asegurado, causadas por explosión de artefacto bélico, por armas de fuego, por armas cortopunzantes o contundentes.
- e) Lesiones corporales que sufra el asegurado, mientras se encuentre bajo los efectos del alcohol o de cualquier bebida embriagante, drogas o sonambulismo.

- f) La participación del asegurado en competencias de velocidad en vehículos de cualquier naturaleza, o en la práctica de paracaidismo o vuelo libre de cualquier naturaleza.
- g) Encontrarse incapacitado parcial o permanentemente, con anterioridad a la fecha de emisión del certificado individual.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 5

Anticipo de suma asegurada por enfermedad terminal

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si dentro de la vigencia de esta cobertura al asegurado se le dictamina una enfermedad terminal, la Compañía pagará al asegurado, un 35% de la suma asegurada básica de muerte por cualquier causa, establecida en su certificado individual, en caso de enfermedad terminal, hasta un máximo de L.100,000.00 o el monto máximo que la compañía actualice en los años futuros, bajo las siguientes condiciones:

1. Que la póliza se encuentre vigente y no en período de gracia.
2. Que la Compañía reciba las declaraciones y la correspondiente documentación de respaldo del médico del asegurado, indicando que, por la naturaleza y la gravedad de la condición del asegurado, ésta debe considerarse como fatal y que el término probable de vida del asegurado es de no más de doce (12) meses. La compañía se reserva el derecho de realizar, a su costa, los estudios y exámenes adicionales que considere necesarios para verificar el diagnóstico.
3. En caso de que exista un beneficiario irrevocable, es necesario que dicho beneficiario otorgue su consentimiento para que se realice el pago establecido en el presente anexo.
4. No exista duda con el período de indisputabilidad. La indemnización pagadera bajo el presente anexo será válida, la enfermedad aparece después que el asegurado ha ingresado al grupo asegurado y no será amparada si el asegurado no declaró la enfermedad o declaró falsa información.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 6 Gastos Fúnebres

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si dentro de la vigencia de esta cobertura se produce el fallecimiento de algún miembro del grupo asegurado, la Compañía pagará, después de ocurrida la muerte de algún miembro del grupo asegurado, la cantidad estipulada en el certificado individual, en concepto de gastos fúnebres, siempre y cuando se presente la documentación que ampare la muerte del asegurado.

La indemnización se pagará a los beneficiarios nombrados en el certificado individual del asegurado.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Esta cobertura terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 7

Repatriación

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Si dentro de la vigencia de esta cobertura, se produce el fallecimiento de algún miembro del grupo asegurado, que resida en Honduras y fallece en otro país, en el cual tenía menos de treinta (30) días de estar allí, la Compañía pagará, después de ocurrida la muerte de algún miembro del grupo asegurado, la cantidad estipulada en el certificado individual, en concepto de gastos de repatriación.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.

ANEXO 8

COBERTURA AYUDA ALIMENTARIA

Seguros Continental, S.A., hace constar que el presente anexo queda sujeto a las condiciones generales y demás estipulaciones que le apliquen a la póliza de seguro de vida colectivo. Esta cobertura estará sujeta al pago de la prima convenida para el presente anexo.

COBERTURA:

Esta cobertura adicional tiene como objeto el pagar una indemnización por concepto de ayuda alimentaria a los beneficiarios nombrados por el asegurado en la póliza o a la persona o personas que de acuerdo con la ley se consideren los herederos legales del asegurado y que presenten ante la aseguradora la reclamación del siniestro, en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente del Asegurado.

La suma asegurada de esta cobertura adicional está determinada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Esta cobertura se indemniza como una suma asegurada independiente a la de la cobertura básica.

NOTIFICACIÓN DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO:

Para que esta cobertura adicional tenga efecto, es condición indispensable que el Contratante y/o Beneficiario notifique a la Compañía por escrito que ha ocurrido el fallecimiento o la incapacidad total y permanente de asegurado, en el plazo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza.

La Compañía se reserva el derecho de exigir cualquier tipo de prueba para verificar la ocurrencia del siniestro.

DOCUMENTACIÓN PARA LA INDEMNIZACIÓN:

El Contratante y/o Beneficiario proporcionará en caso de reclamación por ayuda alimentaria a la Compañía, los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente completado.
2. Certificado de Acta Defunción original o copia debidamente autenticada, emitida por el Registro Nacional de las Personas (RNP).
3. Copia del Documento Nacional de Identificación (DNI) y su original para verificación de los Beneficiarios mayores de edad. En caso de existir Beneficiarios menores de edad, se requerirá copia de la Certificación de Nacimiento de los menores y copia del Documento de Identificación Nacional del padre o de la madre que sobreviva y Certificación de Tutoría Legal, en los casos que aplique.
4. Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

La Compañía queda facultada para realizar las inspecciones que sean necesarias para evaluación y resolución del caso.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de este anexo terminará automáticamente en cualquiera de los siguientes casos, lo que ocurra primero:

- a) Al pago de la totalidad de la suma asegurada de esta cobertura
- b) Por baja del asegurado del grupo asegurado
- c) Por terminación de la póliza

Todos los demás términos y condiciones de la póliza y sus anexos quedan vigentes sin ninguna alteración.