

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 Compañía, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

CLÁUSULA 1. COBERTURAS

1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA- NATURAL O ACCIDENTAL DEL ASEGURADO

Bajo esta cobertura La Aseguradora se obliga a pagar a los beneficiarios designados por el Asegurado y descritos en las condiciones particulares de la póliza la indemnización de la Suma Asegurada contratada para esta cobertura en caso de fallecimiento del Asegurado.

ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN DE RESTOS MORTALES

Bajo este beneficio se brindará al beneficiario de servicio de repatriación designado en la solicitud y en las condiciones particulares de la póliza el traslado de los restos mortuorios a Honduras de acuerdo a lo establecido en el Anexo I - Condicionado de Servicios de Repatriación de hondureños en el extranjero.

CLÁUSULA 2. EXCLUSIONES

- a) Fallecimiento derivado de la práctica de deportes de alto riesgo (o extremos).
- b) Fallecimiento que resulte de la participación en actos de guerra o insurrecciones, manifestaciones o protestas.
- c) Si se comete un acto ilegal, participar en robos, asaltos, actos de vandalismos y similares.
- d) Fallecimiento que involucren el uso de drogas a no ser que estas sean recetadas por un médico.
- e) Situaciones provocadas de mala fe por el asegurado o familiar. Muertes fraudulentas y similares.
- f) Las causales de muerte derivadas de padecimientos crónicos degenerativos y que cuenten con previo conocimiento del titular y/o familiares.

Las exclusiones antes descritas aplican para la cobertura de muerte por cualquier causa, la exclusiones para el beneficio de servicio de repatriación aplican las descritas según el anexo 1.

CLÁUSULA 3. FORMAN PARTE DEL CONTRATO

Este contrato de seguro queda constituido por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y/o Especiales, el Registro de Asegurados, los anexos firmados y adheridos a la misma, si los hubiere; quedando el Asegurado y La Aseguradora sujetos a dichas condiciones pactadas entre las partes.

CLÁUSULA 4. DEFINICIONES

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

- 1) **La Aseguradora:** SEGUROS LAFISE HONDURAS, S.A.
- 2) **Contratante:** Persona natural o jurídica cuya solicitud sirve de base para la expedición de esta póliza, y a quien le corresponde la obligación de pagar las primas estipuladas en ella.
- 3) **Asegurado:** Es la personal natural que actuará como asegurado que voluntariamente desee adquirir la póliza y realizar el respectivo pago de la prima de seguro,
- 4) **Actividad Económica:** El giro o finalidad del negocio u ocupación del Asegurado.
- 5) **Beneficiario de la Póliza:** Será(n) la(s) persona(s) designada(s) por el asegurado en la solicitud del seguro y descritas en las condiciones particulares de la póliza, que tendrán derecho a la indemnización de la suma asegurada contratada para la cobertura de muerte por cualquier causa.
- 6) **Beneficiario de Servicio de Asistencia de Repatriación:** Será la persona con nacionalidad hondureña designada por el asegurado que puede ser el mismo, o diferente al asegurado, siempre y cuando residan en el extranjero, a quien se le extiende el beneficio según lo establecido en el Anexo I Condicionado de Servicio de Asistencia de Repatriación, de hondureños en el extranjero.
- 7) **Condiciones Particulares y/o Especiales:** Representan las condiciones específicas del riesgo anexa a ésta póliza y que forma parte inseparable de ella donde se detallan los datos generales del Asegurado, sumas aseguradas, primas, vigencia de la póliza, extensiones incluidas, exclusiones, condiciones y acuerdos, tasas y otros detalles.
- 8) **La Ley:** Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, Código de Comercio y demás aplicables de la República de Honduras.
- 9) **Anexo o Endoso:** Texto agregado a la póliza y autorizado por La Aseguradora para incorporar cambios, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones del contrato.
- 10) **Muerte:** Es el fallecimiento del Asegurado por enfermedad o accidente del tomador y/o

Asegurado.

- 11) **Póliza:** Documento que formaliza el contrato de seguro, en el cual se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el Asegurado y La Aseguradora.
- 12) **Riesgo:** Es la posible ocurrencia por azar de un evento que produzca una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga a La Aseguradora a efectuar la prestación, normalmente indemnización que le corresponde.
- 13) **Siniestro:** Es la manifestación concreta del riesgo asegurado que produce daños económicos y obliga a La Aseguradora a indemnizar al Asegurado o Asegurado Agregado, el capital garantizado para cada uno de los asegurados.
- 14) **Suma Asegurada:** Será la suma asegurada contratada por el Asegurado, pagadera a sus beneficiarios designados, conforme los registros que lleve éste y a su vez hayan sido avalados en su debido tiempo por La Aseguradora.
- 15) **Repatriación:** Devolver al Asegurado Agregado, seleccionado por el Asegurado y expuesto en las condiciones particulares, a su país de origen (Republica de Honduras).

CLÁUSULA 5. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La suma asegurada, pagadera en caso de fallecimiento del Asegurado, será igual a la contratada, y será pagada a los Beneficiarios designados, conforme los registros que lleve éste y a su vez hayan sido avalados en su debido tiempo por La Aseguradora.

Cualquier documento que pueda tener referencia al seguro brindado por esta póliza, deberá ponerse a la disposición de La Aseguradora para fines de inspección en el momento que éste lo solicitare. La ocultación de dichos documentos o la renuencia de presentarlos, será motivo suficiente para que La Aseguradora pueda declinar cualquier reclamo basado en esta póliza.

CLÁUSULA 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.

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.

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; y
- IV. 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.

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

CLÁUSULA 7. PAGO DE PRIMA

El Asegurado es el obligado directo, frente a La Aseguradora, a pagar el importe de la prima anticipada correspondiente; sin embargo, esta puede ser pagada por semestres, trimestres o de forma mensual, siempre anticipadamente de acuerdo con la tarifa en uso de por La Aseguradora a la fecha de emisión de la Póliza, y será el único responsable de las consecuencias por falta de pago.

El pago de la prima se acreditará en un recibo oficial de La Aseguradora firmado por los funcionarios de la misma y refrendado por el colector autorizado, manteniéndose en vigencia el seguro sólo durante el plazo que media entre tal pago y la fecha en que deba pagarse la siguiente prima.

Las primas deben pagarse el día de su vencimiento o antes, en las oficinas de La Aseguradora, ó en cualquier otro lugar de la República, que La Aseguradora podrá designar para que reciban

el pago de las primas a cambio de un recibo oficial de La Aseguradora debidamente firmado y refrendado.

Las primas deben pagarse el día de su vencimiento o antes, en las oficinas de La Aseguradora, o en cualquier otro lugar de la República, que La Aseguradora podrá designar para que reciban el pago de las primas a cambio de un recibo oficial de La Aseguradora debidamente firmado y refrendado.

En caso de siniestro, la obligación del pago de primas le corresponderá al Asegurado serán deducidas de la indemnización.

CLÁUSULA 8. VIGENCIA

El presente Contrato, iniciará su vigencia desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares y continuará en vigor mientras se cumplan las condiciones establecidas en la póliza, con renovación anual.

CLÁUSULA 9. BENEFICIARIOS

El Asegurado en cualquier tiempo durante la vigencia de la póliza puede cambiar sus beneficiarios sin necesidad de consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito a La Aseguradora y ésta lo haga constar en la póliza mediante el endoso correspondiente; sin embargo, el derecho de revocar la designación del beneficiario cesará solamente cuando el Asegurado haga renuncia de este derecho y además, lo comunique al beneficiario y a La Aseguradora. La renuncia se hará constar forzosamente en la póliza y esta constancia será el único medio de prueba admisible.

El cambio de Beneficiarios deberá ser registrado en la oficina principal de La Aseguradora. Una vez registrado surtirá efecto desde la fecha de notificación, sea que el Asegurado viviera o no entonces, pero sin ningún perjuicio para La Aseguradora por cualquier pago efectuado antes de tener conocimiento de la modificación.

Si existen varios Beneficiarios designados y alguno muere antes que el Asegurado, la suma asegurada se distribuirá entre los Beneficiarios sobrevivientes en la siguiente forma: a) por partes iguales si no hubiera señalado cuota, b) en proporción a sus respectivas cuotas en caso de haberlas. Todo ello sin perjuicio de pacto en contrario.

Si ningún Beneficiario sobrevive al momento que fallezca el Asegurado, si éste fallece sin haber designado Beneficiarios, la suma asegurada se pagará a sus herederos.

El asegurado designará al o los beneficiarios para la cobertura de Muerte por cualquier causa en caso de fallecimiento del asegurado, así mismo designará el beneficiario de asistencia de repatriación este último debe Hondureño y residir en el extranjero. La persona o el asegurado

por el riesgo de Muerte por Cualquier Causa y como Beneficiario del Servicio de Asistencia de Repatriación de Restos Mortales, podrá ser el mismo.

CLÁUSULA 10. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si dentro de la vigencia de esta póliza, el Asegurado cambiare la profesión, ocupación o de actividad distintas declaradas en la presente póliza, deberá comunicar toda agravación esencial del riesgo, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que la conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, permitirá a la compañía dar por cancelada esta póliza y su responsabilidad.

Se presume que la agravación es esencial cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal manera que la compañía no habría dado su consentimiento o la habría dado en condiciones distintas si al celebrarse el contrato hubiera conocido una agravación análoga

Si el Asegurado sufiere lesiones mientras esté ejecutando algún acto propio de la nueva ocupación o profesión no declarada durante la vigencia de la póliza, La Compañía responderá de todos los acontecimientos que presenten el carácter del riesgo cuyas consecuencias se hayan asegurado, a menos que el contrato excluya expresa y claramente la ocupación, actividad, profesión y causas del accidente ocurrido.

CLÁUSULA 11. AVISO DEL SINIESTRO

En caso de fallecimiento el Aseguro Principal, el o los beneficiario (s), debe dar aviso por escrito a La Aseguradora inmediatamente de haberse producido cualquiera de los riesgos amparados, indicando la fecha, hora y circunstancias que los hayan producido, para lo cual gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días hábiles calendario para dicho aviso (Art.No.1146 Código de Comercio).

La falta de éste permitirá disminuir la indemnización a la cuantía que habría abarcado, si el aviso se hubiera dado oportunamente; si la omisión fuere dolosa, para impedir que se comprueben las causas del siniestro, el asegurador quedará liberado de sus obligaciones como tal.

El o los beneficiarios deberán comprobar el reclamo, utilizando los formularios que para tal objeto les pueda proporcionar La Aseguradora y de acuerdo con las instrucciones en ellos contenidas. Así mismo, éstos estarán obligados a presentar a La Aseguradora, cualquier otro documento que se les requiera con el objeto de comprobar el reclamo.

El o los beneficiario(s) de la póliza, proporcionarán los siguientes documentos:

a) Formulario de Reclamación proporcionado por La Aseguradora llenado y firmado.

- b) Certificado de Defunción.
- c) Certificación de Nacimiento o DNI del Asegurado y beneficiarios.
- d) Declaración del médico que asistió en su enfermedad o accidente.
- e) Copia de la póliza a nombre del fallecido.
- f) Certificado de la Autoridad que estuvo presente, en caso de que la muerte fuera accidental, Homicidio o Suicidio.
- g) Cualquier otro documento que requiera La Aseguradora para demostrar el interés del reclamante en obtener la indemnización del seguro.

En los casos que por razones ajenas o no imputables al Asegurado ocurran atrasos en la emisión de dictámenes o certificaciones por parte de las autoridades competentes y/o no se presenten los documentos requeridos en el plazo otorgado en esta Cláusula, o si se demuestra ante La Aseguradora la imposibilidad de cumplir con los requisitos exigidos en el tiempo fijado, ésta no podrá considerar que el aviso se dio de manera inoportuna.

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

Cuando el fallecimiento sea del Asegurado Agregado, se debe dar aviso por escrito a La Aseguradora inmediatamente de haberse producido, indicando la fecha, hora y circunstancias que los hayan producido, sin haber realizado ningún trámite relacionado al traslado de repatriación o funerarios, para lo cual gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días hábiles calendario para dicho aviso.

CLÁUSULA 12. TERMINACIÓN ANTICIPADA

- a) La cobertura de la póliza terminará anticipadamente respecto a un Asegurado, en el instante que deje de pertenecer, formar parte o tener el vínculo con La Aseguradora.
- b) Al cumplimiento de la terminación de la vigencia del contrato, sin que haya sido renovado de conformidad con lo estipulado en la cláusula 8
- c) Por el pago de indemnización de la suma asegurada por el fallecimiento del Asegurado.
- d) Cuando el Asegurado solicite por escrito la cancelación de la Póliza de Seguro vida individual con asistencia de repatriación.

CLÁUSULA 13. RENOVACIÓN

Esta póliza es de vigencia anual y la prima vencerá el día que se indica en las Condiciones Particulares a las 12:00 horas del mediodía, podrá ser renovada por otro período igual y bajo las mismas condiciones o aquellas que establezca La Aseguradora, siempre que el Contratante lo solicite por escrito y pague la prima correspondiente, pero La Aseguradora se reserva el derecho

de renovar ésta póliza al final de cada vencimiento, sin quedar obligada a manifestar el motivo de su resolución.

CLÁUSULA 14. 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 anterior no correrá en caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que La Aseguradora haya tenido conocimiento de él; y si se trata del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

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

CLÁUSULA 15. CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre las instituciones de seguro y sus contratantes sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato, podrá ser resuelto, a opción de las partes, por la vía de conciliación, arbitraje o por la vía judicial.

El sometimiento a uno de estos procedimientos, será de cumplimiento obligatorio hasta obtener el laudo arbitral o sentencia basada en autoridad de cosa juzgada, según sea el caso. La Comisión no podrá pronunciarse en ningún caso en litigio, o arbitraje, salvo pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLÁUSULA 16. COMUNICACIONES

Las notificaciones que se hagan al Asegurado surtirán efecto siempre que se hagan en el último domicilio que el propio Asegurado haya hecho saber a La Aseguradora.

Las declaraciones o notificaciones relacionadas con el presente contrato deberán hacerse a la Aseguradora, por escrito o en texto impreso, precisamente en su dirección o en la de sus sucursales la cual se señala en este contrato.

CLÁUSULA 17. TERRITORIALIDAD

Esta póliza no tiene limitación de cobertura territorial al momento de la ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA 18. SUICIDIO

La Aseguradora pagará la suma asegurada, aún en caso de suicidio del Asegurado, cualquier que sea el estado mental del suicida o el móvil del suicidio, después de transcurridos dos (2) años consecutivos de cobertura.

CLÁUSULA 19. EDAD

La edad de admisión fijada por La Aseguradora para este contrato para Muerte por cualquier causa y Servicio de Asistencia de Repatriación:

- Admisión de 15 años hasta 70 años
- Renovación hasta los 75 años.

La edad de cada Asegurado, deberá comprobarse fehacientemente cuando así lo juzgue necesario La Aseguradora, antes o después del fallecimiento del Asegurado. Una vez que dicha comprobación hubiere sido efectuada, La Aseguradora hará la anotación correspondiente en sus registros y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro.

En caso de que el Asegurado alcanzase la edad máxima de extensión en la cobertura, el seguro se cancela automáticamente.

En caso de que la edad real de una persona, en la fecha de su ingreso, no estuviere comprendida entre los límites de edades de admisión, sería nulo el seguro correspondiente a dicha persona, limitándose la obligación de La Aseguradora a devolver las primas pagadas correspondientes a esa persona.

CLÁUSULA 20. PERIODO DE GRACIA

Después de pagar la primera prima, se concede para el pago de las otras, un período de gracia de treinta (30) días, durante el cual no se imponen intereses y la póliza continúa vigente. Pero si al terminar dicha prórroga la prima no ha sido pagada, ésta póliza, caducará sin necesidad de aviso o declaración especial, salvo lo previsto en el Artículo 1250 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 21. DEDUCIBLES

Esta póliza no aplica deducibles.

CLÁUSULA 22. REHABILITACION

Si la póliza caduca por falta de pago de primas, puede ser rehabilitada en cualquier época durante el período de cobertura, respetando la vigencia originalmente pactada, siempre que reúna las condiciones de asegurabilidad requeridas por La Aseguradora, que el Asegurado lo solicite por escrito y que se obligue a cumplir el plan de pagos que se fije para el efecto.

El contrato se considerará nuevamente vigente a partir del día en que La Aseguradora, comunique por escrito al Asegurado haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

CLÁUSULA 23. INDISPUTABILIDAD

Esta Póliza se basa en la solicitud del Asegurado y sus declaraciones complementarias y , por consiguiente, cualquier dato inexacto u ocultado, que conocido por La Compañía la hubiera retraído a emitir esta Póliza o llevado a modificar sus condiciones, producirá la nulidad del Contrato; salvo que La Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifieste al Asegurado su deseo de impugnar el Contrato dentro de los primeros tres (3) meses siguientes en que haya tenido tal conocimiento, Si el Asegurado hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de nulidad, mediante manifestación que éste hará a La Compañía dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

No obstante, esta Póliza será indisputable después de que haya estado en vigor, durante la vida del Asegurado, por un período de dos (2) años contados desde la fecha de emisión

CLÁUSULA 24. VALORES GARANTIZADOS

Esta póliza no aplica valores garantizados.

CLÁUSULA 25. PERIODO DE CARENCIA Y/O ESPERA

Se establece un periodo de carencia o espera de tres meses _noventa (90) días calendario específicamente para la Cobertura de Muerte por Cualquier Causa, y en lo referente a muerte como consecuencia de enfermedades preexistentes - conocidas o no por el asegurado, contados a partir del inicio del período de vigencia (Anual) o primer período de vigencia (Temporal), contratados para esta póliza.

Si el fallecimiento es por causa de un Accidental u Homicidio, el Período de Carencia y/o Espera, no aplica; por tanto, la muerte accidental u homicidio queda amparada desde el primer día de su aseguramiento.

Cuando esta póliza se contrate con vigencia menores a un año (temporal), el Período de Espera y/o Carencia, se establecerán o se contarán en períodos de vigencia continuos/consecutivos/sucesivos o discontinuos/alternos, siempre y cuando la discontinuidad o alternatividad entre vigencia y por ende pago de primas, no sea superior a tres meses calendarios o noventa (90) días naturales.

Para el Beneficio del Servicio de Asistencia de Repatriación de Restos Mortales, el periodo de espera o carencia queda sujeto a lo establecido en el Anexo “I” Servicios de Asistencia de Repatriación que formará parte integral de la póliza.

CLÁUSULA 26. MODIFICACIONES

Ninguna modificación a esta póliza será válida si no está autorizada por la firma de los funcionarios de La Aseguradora, previo convenio con el Contratante. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona de La Aseguradora, no tiene facultad para hacer concesiones o modificación alguna.

Toda modificación se hará constar en la propia póliza o en un anexo debidamente firmado y adherido a la misma. Las Condiciones Generales tan solo podrán ser modificadas en sentido favorable al Asegurado, previa autorización de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

En caso de controversia entre las condiciones generales y especiales prevalecerán las que favorezcan al tomador o suscriptor del seguro.

El Asegurado tendrá derecho a que se les apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para La Aseguradora prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda en prima.

CLÁUSULA 27. MONEDA

El producto se comercializará en Dólares Estadounidenses (Moneda oficial de Estados Unidos de Norte América), por lo tanto, las primas o cualquier dinero que ingrese a la Póliza por parte del cliente y siniestros que Seguros LAFISE tenga que pagar, deberán ser cursados en la mencionada moneda o su equivalente en Lempiras (Moneda oficial de la República de Honduras) al tipo de cambio oficial, dictado por el Banco Central de Honduras, a la fecha de la transacción.

La Moneda mencionada con anterioridad, deberá ser expuesta en las Condiciones Particulares de la póliza.

CLÁUSULA 28. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

El Asegurado tiene la responsabilidad de informar a la Compañía por cualquier medio escrito o electrónico con acuse o comprobación de recibo, de cualquier cambio en los datos de contacto que inicialmente declaró en la solicitud del seguro.

CLÁUSULA 29. REPOSICIÓN DE POLIZA

En caso de destrucción, extravío o robo de esta Póliza, la Compañía emitirá un duplicado, previa solicitud escrita del Asegurado, quien deberá cubrir el importe de los gastos de reposición.

CLÁUSULA 30. ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT:

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos en el 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 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 31. NORMAS SUPLETORIAS

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