SEGUROS DEL PAÍS

SEGURO DE DESEMPLEO EN PRÉSTAMO CUOTA SEGURA
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 devolverlo dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que la hubiera 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 No. 1: COBERTURA

Este Seguro de Desempleo brinda protección financiera al Asegurado si pierde su fuente de ingresos por Desempleo Involuntario o por Incapacidad Total Temporal por Accidente, según aplique su condición laboral.

El Asegurado estará amparado únicamente por una de las coberturas que a continuación se detallan, dependiendo de su condición laboral:

A. PARA PERSONAS ASALARIADAS: DESEMPLEO INVOLUNTARIO

Bajo esta cobertura, al ocurrir el despido involuntario del Asegurado, la Compañía se obliga a pagar al Beneficiario la Suma Asegurada, cuyo monto se indica en las Condiciones Particulares de la Póliza. La indemnización de esta cobertura se hará mediante desembolso mensual según el monto contratado hasta un máximo de seis (6) meses.

Esta cobertura cubrirá únicamente a personas con contrato de trabajo formal e indefinido inscrito en el Ministerio de Trabajo cuando así se amerite y/o servidores públicos con nombramiento de conformidad con la Ley.

B. PARA PERSONAS INDEPENDIENTES: INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL POR ACCIDENTE

Si el Asegurado sufre un accidente que lo incapacite total temporal para realizar su trabajo o cualquier otro por los cuales pueda recibir alguna remuneración o ingreso, la Compañía pagará al Beneficiario la Suma Asegurada como pago anticipado de capital en cuotas mensuales hasta un máximo de seis (6) meses, desde el momento que se establezca la incapacidad de manera temporal por un período superior a treinta (30) días y se certifique por una autoridad médica autorizada por la Compañía.

CLÁUSULA No. 2: EXCLUSIONES

2.1 Para la Cobertura de Desempleo Involuntario aplican las siguientes exclusiones:

1) **Pérdida del empleo del Asegurado que se inicie dentro del Período de Espera de sesenta (60) días.**

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
PROTECCIÓN AL USUARIO FINANCIERO

2) Pérdida de empleo del Asegurado, notificada por el Patrono previo a la fecha de inicio de vigencia de la póliza o Condiciones Particulares.
3) Jubilación y pensión.
4) Pérdida voluntaria del trabajo o renuncia.
5) Pérdida del empleo por intoxicación alcohólica, uso de drogas, deshonestidad, fraude o conflicto de intereses que pueda afectar directamente al patrono, actos dolosos en contra del Patrono, violación a cualquier regla conforme al contrato laboral, conducta delictiva por parte del Asegurado.
6) Cuando el Asegurado sea un comerciante o profesional que labore de forma independiente y estén percibiendo un ingreso. La cobertura en tal caso será por Incapacidad Total Temporal por Accidente.
7) Personas con contrato de trabajo informal, temporales, practicantes o en período de prueba.
8) Participar en paros, disputas laborales o huelgas.
9) Terminación de contratos de trabajo de tiempo determinado o temporales del Asegurado.
10) Despido por enfermedad psíquicas o mental comprobada.
11) Cualquier otra causal de despido justificado definida por la ley.
12) Renuncia por mutuo acuerdo entre las partes (empleado-patrono), sin indemnización.
13) Pérdida del empleo para trabajadores con una antigüedad menor a seis (6) meses, con el mismo Patrono.

2.2 Para la Cobertura de Incapacidad Total Temporal Por Accidente aplican las siguientes exclusiones:

1) Lesiones y afecciones que el Asegurado se ha producido voluntariamente a causa de intento de suicidio, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.
2) Actos delictivos intencionales de cualquier tipo, en los que participe directamente el Asegurado.
3) Condiciones pre-existentes o enfermedades pre-existentes al inicio de la cobertura de este seguro, es decir, todas aquellas enfermedades o accidentes que ocurrieron o fueron diagnosticadas antes del inicio de vigencia de este seguro.
4) Esta póliza no ampara accidentes que se originen por participar en actividades como:
   a) Aviación privada, en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, con excepción de líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros con itinerarios fijos y rutas establecidas.
   b) Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
   c) Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí en nieve o agua, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo.
   d) Práctica profesional de cualquier deporte.
5) Las afecciones propias del embarazo, incluyendo parto, cesárea o aborto y sus complicaciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente.
6) Las personas que están empleadas de tiempo completo. La cobertura en tal caso será Desempleo Involuntario.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS

2.3 Exclusiones Generales

1) **Pérdida de empleo o incapacidad total temporal que directa o indirectamente sean ocasionados por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones militares (exista o no declaración de guerra), guerra civil, insubordinación, motín, levantamiento militar o popular, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpación de poder, estado de sitio, o cualquiera de los eventos o causas que determinan la proclamación o el mantenimiento del estado de sitio.**
2) **Fallecimiento por cualquier causa del Asegurado.**
3) **Asegurados con edades mayores a setenta (70) años.**
4) **Cualquier convenio de cuotas especiales.**
5) **Reclamaciones durante el período de doce (12) meses que sigan a una reclamación anterior.**

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 los haya.

CLÁUSULA No. 4: DEFINICIONES

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

1) **Accidente:** Para los efectos de este contrato, se entenderá como accidente la acción repentina de un agente violento, súbito, externo e involuntario que produce daños en el Asegurado, que cause a éste lesiones corporales que puedan determinarse de una manera cierta por un médico competente.
2) **Actividad Económica:** El giro o finalidad del negocio y/u ocupación del Asegurado.
3) **Agravación de Riesgo:** Cambios en la ocupación o en la salud del Asegurado que por su impacto puede cambiar la apreciación del riesgo, de tal suerte que la Compañía no habría dado su consentimiento o la habría dado en condiciones distintas si al celebrarse el contrato se hubiera conocido el estado o situación.
4) **Asegurado:** El nombre de la persona natural que aparecen en las Condiciones Particulares como Asegurado.
5) **Anexo o Endoso:** Texto agregado a la Póliza y autorizado por la Compañía para incorporar cambios, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones de este contrato.
6) **Beneficiario:** La persona natural o jurídica que de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza recibirá el pago de la indemnización después de la ocurrencia de un siniestro.
7) **Beneficiario Irrevocable:** Es la institución financiera que otorgó el préstamo al asegurado y es quien recibirá la indemnización de este seguro.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO

8) **Cobertura:** Es la protección que otorga la Compañía al Asegurado por medio de los beneficios de la póliza.
9) **Condiciones Particulares:** 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 e impuestos, el lugar y la forma de pago, vencimiento de la prima, la vigencia del contrato, entre otros.
10) **Compañía:** Seguros del País, S.A.
11) **Cuotas Especiales:** Son todas aquellas cuotas en adición o incremento del valor de las cuotas ordinarias establecidas en los productos de préstamo en la relación comercial de las partes.
12) **Deducible:** Período de tiempo establecido durante el cual el Asegurado debe cubrir la cuota de su obligación crediticia, una vez superado este tiempo, la Compañía indemnizará de acuerdo a condiciones de póliza.
13) **Desempleo involuntario:** Es el estado involuntario de inactividad económica, sin percibir dinero alguno como contraprestación por un trabajo personal originado por la desvinculación laboral debido a causas no imputables al Asegurado.
14) **Enfermedad Pre-existente:** Se entiende por condiciones pre-existentes: enfermedades, lesiones, condiciones o síntomas que se hubieren manifestado dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha de efectividad de la cobertura para la persona asegurada; y que en consecuencia ha recibido o recibió tratamiento médico o servicios, y que por sus síntomas o signos inducirían a una persona normalmente prudente a asistir o consultar un médico para diagnóstico, cuidado o tratamiento.
15) **Indemnización:** Es el pago que se realiza al Asegurado por los daños o pérdidas ocasionados, cubiertos por la póliza contratada.
16) **Incapacidad Total Temporal por Accidente:** Es aquella incapacidad originada por causa accidental ocurrida durante la vigencia de la póliza en que el Asegurado queda imposibilitado para efectuar el desarrollo de sus actividades laborales o profesionales habituales y como consecuencia afecta temporalmente su capacidad de generar ingresos, y por el cual, mediante una certificación médica, se compruebe que ha sido incapacitado totalmente de sus labores habituales por un período mínimo de treinta (30) días consecutivos.
17) **Institución Acreedora:** Persona jurídica que otorga servicios financieros.
18) **La Ley:** Las leyes aplicables de la República de Honduras.
19) **Período de Espera:** Período de sesenta (60) días calendario posterior inmediato al inicio de vigencia del seguro durante el cual el Asegurado no estará amparado para la presente Póliza, este período deberá cumplirse por única vez o cada vez que se ingrese al seguro. En el caso que el Asegurado pierda el empleo en forma involuntaria dentro del Período de Espera, podrá optar por continuar con su póliza o cancelarla. Aplica únicamente para la Cobertura de Desempleo Involuntario.
20) **Período Máximo de Indemnización:** Corresponde al número máximo de indemnizaciones cubiertas por esta Póliza para un Asegurado durante una Vigencia de la Cobertura del Asegurado.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS

En las Condiciones Particulares se indica el Período Máximo de Indemnización el cual no excederá de seis (6) cuotas mensuales.

21) **Persona Asalariada:** Persona que desempeña, de conformidad con las leyes de Honduras, un trabajo y que recibe una remuneración por parte de un Patrono bajo una relación laboral amparada bajo un contrato de trabajo por tiempo indefinido.
22) **Persona Independiente:** Persona que ejerce una actividad u oficio en forma independiente y de dicho ejercicio obtiene sus ingresos.
23) **Póliza:** Documento que instrumenta 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 Compañía Aseguradora.
24) **Prestatario:** persona natural a quien la institución financiera le otorga un préstamo.
25) **Riesgo:** Se emplea este concepto para expresar indistintamente dos (2) ideas diferentes; de un lado, riesgo como la persona asegurada; de otro, riesgo como posible acontecimiento, cuya aparición real o existencia se previene y ampara en la Póliza.
26) **Siniestro:** Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce unos daños amparados en la Póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es, pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la Póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la Compañía a satisfacer, total o parcialmente, al Asegurado o a sus Beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.
27) **Suma Asegurada:** Es la cantidad contratada por el Asegurado que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar en caso de siniestro.

CLÁUSULA No. 5: LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

De acuerdo al a la Suma Asegurada contratada por el Asegurado, indicada en las Condiciones Particulares, se establecen los límites máximos de responsabilidad de la Compañía, bajo ningún concepto, la Compañía estará obligada a indemnizar un límite mayor de los indicados en esta Póliza.

CLÁUSULA No. 6: DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Este contrato se basa en la solicitud del Asegurado y sus declaraciones, 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 cuando el Asegurado haya obrado con dolo o con culpa grave, 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 tres (3) meses siguientes en que haya tenido tal conocimiento.

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.

COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PÚBLICOS
HONDURAS, C.A.

CLÁUSULA No. 7: PAGO DE PRIMA

El valor de la prima correspondiente a esta Póliza será cargado de forma automática a la cuenta de ahorro, cheque, préstamo o tarjeta de crédito autorizada por el Asegurado, cuyo cargo será mensual, siempre anticipadamente y previa autorización del Asegurado y/o Acreedor. La forma de pago puede ser cambiada en cualquiera de los aniversarios de la Póliza, previa solicitud escrita del Asegurado y mediante anexo firmado y adherido a la Póliza en que se haga constar la modificación. En caso de mora se aplicará lo dispuesto en la Cláusula No. 22 Período de Gracia, de estas condiciones.

CLÁUSULA No. 8: VIGENCIA

La vigencia de esta Póliza será anual efectiva a partir de las 00:00 horas del día calendario siguiente a la fecha de su expedición; la renovación de la misma será de forma automática salvo que alguna de las dos (2) partes decida dar por finalizado el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA No. 9: BENEFICIARIOS

En caso de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal por Accidente del Asegurado y que amerite indemnización de conformidad con las Condiciones Generales y Particulares de la presente Póliza, se realizarán los pagos correspondientes a la Institución Acreedora hasta el monto de la Suma Asegurada.

CLÁUSULA No. 10: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado será responsable de dar aviso a la Compañía durante el período del Seguro, de cualquier agravación esencial del riesgo, aun cuando fueren temporales, tanto de su profesión como de su salud, que modifiquen notablemente el riesgo, tales como; cambios de actividad profesional, actividades deportivas, ocupaciones u otros. Si el Asegurado omite dar el aviso dentro de treinta (30) días calendario posterior a la agravación del riesgo, cesará de pleno derecho la obligación de la Compañía en lo sucesivo.

CLÁUSULA No. 11: AVISO DEL SINIESTRO

El Asegurado para acceder al beneficio de este seguro, está obligado a poner en conocimiento de la Institución Acreedora el acaecimiento de cualquiera de los eventos objeto de cobertura, tan pronto como le sea posible luego de la ocurrencia del Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal por Accidente.

La Institución Acreedora está obligada a dar aviso a la Compañía del acaecimiento de cualquier evento amparado, dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente a aquel en el cual el Asegurado le informe la ocurrencia del mismo.

El Asegurado deberá presentar los siguientes documentos, necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, asimismo, estará obligado a presentar a la Compañía, cualquier otro documento que se le requiera con el objeto de comprobar el reclamo.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
VICEPRESIDENCIA
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
HONDURAS, C.A.

A.- Para la Cobertura de Desempleo Involuntario, el Asegurado deberá proporcionar los siguientes documentos:

1) Completar formulario de reclamación, el cual será proporcionado por el acreedor.
2) Copia de la carta o liquidación del Patrono dirigida al ex-empleado notificando el despido en donde conste:
   a) Nombre completo del ex empleado.
   b) Tiempo laborado (desde - hasta).
   c) Motivo de la desvinculación.
3) Copia del estado de cuenta del Asegurado de los últimos tres (3) meses expedido por la Institución Acreedora en donde conste:
   a) Monto del préstamo otorgado.
   b) El saldo del mismo pendiente de pago (si aplica).
   c) El Valor Mensual Contratado de cada una de las cuotas mensuales a indemnizar (si aplica).
4) Declaración firmada por el Asegurado confirmando que sigue desempleado. Esta declaración deberá ser presentada mensualmente.

B.- Para la Cobertura de Incapacidad Total Temporal por Accidente, el Asegurado deberá proporcionar los siguientes documentos:

1) Completar formulario de reclamación, el cual será proporcionado por el acreedor.
2) Presentar las constancias médicas y testimoniales del origen de las causas que originaron la incapacidad.
3) Facilitar cualquier comprobación de parte de la comisión médica designada por la Compañía.
4) Copia del estado de cuenta del Asegurado de los últimos tres (3) meses expedido por la Institución Acreedora en donde conste:
   a) Monto del préstamo otorgado.
   b) El saldo del mismo pendiente de pago (si aplica).
   c) El Valor Mensual Contratado de cada una de las cuotas mensuales a indemnizar (si aplica).
5) El Asegurado deberá presentar mensualmente de su médico tratante un informe o certificado médico donde sustente que el Asegurado aún está incapacitado para poder volver a sus labores habituales de donde provienen sus ingresos, no obstante, lo anterior, la Compañía podrá requerir pruebas adicionales, a cuyo efecto, el Asegurado deberá someterse a los exámenes médicos que la Compañía considere convenientes, los que serán practicados por los médicos que la Compañía designe.

La Institución Acreedora y el Asegurado están obligados a suministrar a la Compañía, la información necesaria para verificar el siniestro y permitirle las indagaciones necesarias para tal fin. La Compañía puede requerir al Asegurado cualquier clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si no hace entrega de la información necesaria requerida por la Compañía.

CLÁUSULA No. 12: TERMINACIÓN ANTICIPADA

Este Contrato de Seguro termina su cobertura para el Asegurado y su Beneficiario, por las siguientes causas:

1) Por falta de pago de la prima, vencido el periodo de gracia (60 días calendario).
2) Cuando el Asegurado cancele por escrito la Póliza.
3) Al cumplir el Asegurado setenta (70) años de edad.
4) Cuando el Asegurado deje de ser cliente de la institución financiera.
5) Al dar por finalizado el préstamo que relaciona la cobertura de esta Póliza.
6) Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado.
7) 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 No. 13: RENOVACIÓN

Esta Póliza es de vencimiento anual, contado a partir de las 00:00 horas del día de inicio de vigencia indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. La Compañía podrá renovar la Póliza de manera automática por otro período y bajo las mismas condiciones.

CLÁUSULA No. 14: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en tres 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.

CLÁUSULA No. 15: 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.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO

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

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 éste conocido por la Compañía.

CLÁUSULA No. 17: TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta Póliza, se aplicarán a nivel mundial.

CLÁUSULA No. 18: EDAD

El Asegurado, al momento de tomar el Seguro debe tener una edad comprendida entre los 18 y 65 años, renovable hasta los 70 años de edad.

En consecuencia, el Seguro será nulo para aquellas personas que lo hubieren suscrito y cuyas edades estén fuera de los límites mencionados; en este caso, la Compañía restituirá al Asegurado o a su Beneficiario el valor de la prima pagada.

CLÁUSULA No. 19: PERÍODO DE GRACIA

Después de pagar la primera prima, se concede para el pago de las otras, un período de gracia de sesenta (60) días calendario, durante el cual no se imponen intereses y la Póliza continúa vigente. Pero si al terminar dicha prórroga la prima no ha sido pagada, la cobertura de esta Póliza se terminará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 1249 del Código de Comercio. En caso de ocurrir un siniestro durante el período de gracia la Compañía deducirá la prima adeudada de la indemnización que corresponda.

CLÁUSULA No. 20: REHABILITACIÓN

Si esta Póliza hubiere sido cancelada por falta de pago de las primas, ésta podrá ser rehabilitada dentro de un plazo de treinta (30) días calendario contado a partir de la fecha de cancelación, previa solicitud escrita del Asegurado y la presentación de los requisitos de asegurabilidad que la Compañía estime convenientes.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO
HONDURAS, C.A.

CLÁUSULA No. 21: DEDUCIBLE

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

CLÁUSULA No. 22: ALCANCE Y EXENCION DE RESTRICCIONES

Esta Póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas a residencia, viajes, género de vida, época y lugar en que ocurra el siniestro, siempre y cuando su ocupación esté dentro de los marcos legales establecidos.

CLÁUSULA No. 23: DETERMINACIÓN DE SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada se determinará entre el Asegurado y la Compañía de acuerdo al monto de la cuota del préstamo, dicho monto se consignará en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Este Seguro se ofrece en moneda nacional (Lempiras) y en Dólares Americanos de conformidad con la siguiente tabla:

Coberturas	Suma Asegurada
Desempleo Involuntario	Seis (6) veces el monto de la cuota
Incapacidad Total Temporal por Accidente	Seis (6) veces el monto de la cuota

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

En virtud del presente Contrato de Seguro, la Compañía pagará a la Institución Acreedora una indemnización en el caso que el Asegurado se vea afectado por una situación de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal por Accidente, producido durante la vigencia de la Póliza, de acuerdo con lo señalado de la siguiente manera:

a) La Compañía indemnizará el pago mensual equivalente al Valor Mensual Contratado hasta por el Período Máximo de Indemnización que será de hasta seis (6) cuotas mensuales, el valor de la Suma Asegurada mensual será la definida en las Condiciones Particulares de la Póliza. Las cuotas serán pagaderas en forma mensual a partir de la fecha en que termina el deducible de treinta (30) días calendario.
b) Las cuotas mensuales, se liquidan al momento de la fecha en que el Asegurado quede desempleado involuntariamente o incapacitado total temporal por accidente, luego de haber superado el período de espera y el deducible. En caso de continuar desempleado por más de un mes luego de haberse indemnizado el pago de la primera cuota, se seguirá indemnizando mes a mes mientras dure su desempleo o incapacidad, según el caso y hasta que se consuma el Período Máximo de Indemnización en exceso del deducible.

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.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO

Toda modificación se hará constar en la propia Póliza o en un anexo debidamente firmado y adherido a la misma. Las Condiciones Particulares que se anexen a las Condiciones Generales del contrato deberán en igualdad de circunstancias, favorecer equitativamente al Asegurado, previo registro de los cambios en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS).

El Asegurado tendrá derecho a que se le aplique las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la Compañía prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda en la prima, y de no estar de acuerdo con las modificaciones el Asegurado podrá rescindir del contrato.

CLÁUSULA No. 26: CESIÓN

Los derechos de esta póliza son intransferibles. Toda cesión se considerará nula.

CLÁUSULA No. 27: REPOSICIÓN

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

CLÁUSULA No. 28: 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 Foreing Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras.

Esta Póliza 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.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
HONDURAS C.A.

CLÁUSULA No. 29.- NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente contrato, se aplicarán las disposiciones atenientes del Código de Comercio, Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros y demás normativa aplicable emitida por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS PUBLICOS
PROTECCION AL USUARIO FINANCIERO
HONDURAS