

SEGURO PARA CALDERAS 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 comprobación 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 las disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

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

CLÁUSULA No. 1 COBERTURA

Este seguro garantiza los daños que puedan sufrir tanto las propias calderas o recipientes a presión a consecuencia de su explosión o avería como otros bienes del asegurado que pudieran igualmente verse afectados, así como la responsabilidad civil ante terceros que pudiera derivarse de dichos accidentes siempre y cuando se haya contratado mediante convenio expreso.

Para efectos de este seguro se deberá tener en cuenta las definiciones siguientes:

CALDERAS Este seguro comprende cualesquiera de las partes sujetas a presión de la caldera o calderas aseguradas, que se encuentren dentro de la estructura del horno de la caldera y se entienda a la tubería de alimentación, los inyectores y la caldera o toda la tubería de retorno de la condensación y la salida de vapor de la caldera hasta la válvula más cercana, incluyendo dicha válvula, pero no incluirá ningún economizador de hierro fundido, a menos que se designe y describa específicamente en la póliza

Si por convenio expreso se ampara las tuberías de distribución o escape del vapor de la caldera se considerará que forman parte de la misma las tuberías de vapor juntamente con sus válvulas, guarniciones, separadores, colectores de vapor (con excepción de empaques) hasta su llegada a los aparatos que los utilicen, siempre y cuando dichas tuberías se encuentren en el lugar de instalación de la caldera especificando en la carátula.

RECIPIENTE SUJETO A PRESION SIN FOGÓN trabaja normalmente a presión o al vacío, pero que no es calentado directamente por fuego o por gases provenientes de combustión, más no incluirá las tuberías de entrada, salida, ni empaques, válvulas y guarniciones de las mismas.

RIESGOS, TRATÁNDOSE DE RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN

Lo que al respecto cubre esta póliza la rotura provocada en forma súbita, violenta e instantánea por la presión de vapor, aire, gas o líquido que contenga el recipiente, o la deformación del recipiente o de cualquiera de sus partes provocando en forma súbita, violenta e instantánea por la presión del vapor aire, gas o líquido en el contenido o por vacío en el interior del recipiente, así como el agrietamiento provocado en forma súbita, violenta e instantánea de cualquier parte de un recipiente que sea de hierro fundido, si tal agrietamiento permite la fuga: de vapor, aire, gas o líquido.

En consecuencia, este seguro no ampara rotura, deformación o agrietamiento de cualquier disco de seguridad, diafragma de ruptura o tapón fusible, ni fugas en válvulas, guarniciones, juntas o conexiones.

DAÑOS MATERIALES A CALDERAS CON COBERTURA LIMITADA

Lo que al respecto cubre esta póliza es:

- 1) La rotura súbita y violenta de cualquier parte de la caldera causada por presión de vapor, agua u otro líquido dentro de la misma, que produzca la destrucción total o parcial de la caldera de las demás partes comprendidas en el seguro, o de ambas cosas.
- 2) La explosión de gas súbita y violenta del combustible no quemado dentro del horno de la caldera o de los conductos de gases, desde el horno hasta la chimenea; pero solamente cuando en el horno de la caldera se esté utilizando el combustible que se menciona en la carátula de esta póliza.
- 3) Esta cobertura limitada no ampara el agrietamiento, la deformación ni la quemadura de cualquier parte de la caldera, ni la rotura de cualquier disco de seguridad, diafragma de ruptura o tapón fusible, ni la fuga en cualquier válvula, junta o conexión.

DAÑOS MATERIALES A CALDERAS CON COBERTURA AMPLIA

Lo que al respecto cubre esta póliza es:

- 1) La rotura súbita y violenta de cualquier parte de la caldera causada por presión de vapor, agua u otro líquido dentro de la misma.
- 2) La explosión de gas súbita y violenta dentro del horno de la caldera y conductos de gases desde el horno hasta la chimenea; pero sólo cuando en el horno de la caldera se esté utilizando el combustible que se menciona en la carátula de esta póliza.
- 3) La deformación súbita, violenta o instantánea de cualquier parte de la caldera, provocada por presión de agua o de vapor dentro de la misma caldera y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- 4) El agrietamiento de cualquier parte de hierro fundido, cobre o bronce, en calderas de baja presión o sea presión máxima de trabajo de 1.05 kilogramos por centímetros cuadrado en vapor y de 2.10 kilogramos por centímetros cuadrado en agua.
- 5) La quemadura por insuficiencia de vapor o agua en el interior de la caldera y que inmediatamente evite o haga inseguro el uso de la misma.
- 6) Esta cobertura amplia no ampara el desgarramiento, la quemadura, la deformación o el agrietamiento de cualquier disco de seguridad, del diagrama de ruptura o del tapón fusible, ni la fuga en cualquier válvula, junta o conexión.

COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO:

- Se cubre la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el asegurado por daños causados a bienes de terceros como consecuencia directa de la realización de alguno de los riesgos cubiertos ocurridos a las calderas o a los recipientes sujetos a presión amparados conforme a las estipulaciones de esta póliza.
- Se cubre la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Asegurado por la muerte o las lesiones que sufran cualquier persona, como consecuencia directa de la realización de alguno de los riesgos cubiertos ocurridos a las calderas o a los recipientes sujetos a presión amparados conforme a las estipulaciones de esta póliza.

Se aclara que quedan cubiertos de los límites de las sumas aseguradas por cada sección los gastos de los procedimientos que se siguieran contra el asegurado.

- **Se cubren los gastos por concepto de tiempo extra o sea de salarios extraordinarios de trabajadores y gastos de transporte de parte y repuestos necesarios, para apresurar la reparación definitiva de los bienes asegurados conforme a las Secciones I y II, que resulten dañados por la realización de alguno de los riesgos cubiertos por esta póliza, sin exceder en ningún caso del 15% del monto del daño material sufrido por cada caldera o recipiente sujeto a presión, ni del 10% de la suma asegurada asignada a cada uno de ellos.**

CLÁUSULA No. 2 EXCLUSIONES

Esta póliza no cubre los daños materiales que sufran o causen los bienes asegurados, a consecuencia de:

1. Incendio, ya sea que este ocurra antes, al momento o después de la realización de alguno de los riesgos cubiertos o uso de agua u otros medios para extinguir el fuego.
2. Explosión originada de combustión fuera de las calderas o de los recipientes sujetos a presión, ya sea simultáneo o posterior a la realización del riesgo.
3. Huelgas, alborotos populares, hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigos extranjeros, guerra intestina revolución rebelión, insurrección, actos de autoridades o acontecimientos de hecho o de derecho que originen estas situaciones.
4. Dolo, mala fe o culpa grave del Asegurado o de la persona responsable de su dirección técnica.
5. Fugas, deformaciones graduales, evolución de ampollas u otras imperfecciones del material de que estén construidas, a menos que tales defectos sean causa de la realización de cualquiera o cualesquiera de los riesgos definidos en la cláusula 1 a. De esta póliza.
6. Rotura, falla mecánica o falta de resistencia de cualquiera de sus partes por desgaste como consecuencia de su uso o de ralladuras, corrosión, oxidación o incrustaciones a menos que originen la realización de uno o más riesgos de los cubiertos por esta póliza.
7. Cambios estructurales o de diseño, ampliaciones, reducciones, cambios en sus equipos auxiliares de operación, o uso de un combustible diferente del consignado en la carátula de esta póliza, a menos que el Asegurado de aviso de ello por escrito con diez días de anticipación a la Compañía y que esta exprese su conformidad al respecto también por escrito.
8. Caída de chimeneas que no estén directamente soportadas por la estructura de las calderas.
9. Reparaciones efectuadas en forma provisional
10. Someterlos normalmente a presión superior a la máxima autorizada en la carátula de esta póliza o sujetarlos a cualquier clase de prueba.
11. Uso de energía atómica o fuerza radioactiva, cualquiera que sea su procedencia; o reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controlados o no, sin importar que los daños materiales que ocasionen sean próximos o remotos ni que los sufran o causen, directa o indirectamente los bienes asegurados.

12. Pérdidas o daños a otros bienes del Asegurado de sus familiares, dependientes, empleados u obreros, o que estén bajo la custodia de cualquiera de ellos.
13. Daño a lo que este contenido en cualquiera de los bienes asegurados que resulten de haberse realizado en éstos cualquiera o cualesquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza.
14. Daños o pérdidas causados directa o indirectamente y/u ocurridos o agravados por actos intencionales o negligencia manifiesta del Asegurado o de sus representantes. No están amparadas las pérdidas o daños a los bienes asegurados por un acto provocado, inducido, incitado por el Asegurado o sus representantes de manera intencional. La póliza sólo amparará siniestros ocasionados por causas fortuitas, accidentales, imprevistas, espontáneas, no deliberadas, por un riesgo debidamente amparado por la póliza;
Las pérdidas resultantes, directa o indirecta de:
 - Paralización o interrupción de negocios o de procesos de manufactura.
 - Falta de Fuerza Motriz, luz, calor, vapor o refrigeración.
 - Pérdida de uso de bienes de terceros.
 - Cualquiera otra consecuencia indirecta de riesgos realizado.
15. Las responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante de los bienes asegurados.
16. Los gastos erogados por el Asegurado, como consecuencia de la realización de un riesgo cubierto por esta póliza, por concepto de gratificación o prestaciones extraordinarias concedidas a sus empleados u obreros, o de honorarios a técnicos cuyos servicios no hayan sido autorizados por la Compañía.

CLÁUSULA No. 3 FORMAN PARTE DEL CONTRATO

El contrato de seguro queda constituido por la solicitud del seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los certificados individuales, endosos y anexos firmados y adheridos a la póliza, si los hubiese.

CLÁUSULA No. 4 DEFINICIONES

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

Adendum (endoso): Artículo o conjunto de palabras que se agrega a la póliza para incorporar cambios, modificarla o aclararla. Forma parte de las condiciones del contrato.

Adhesión: Acto por el cual una persona acepta las condiciones impuestas por otra. El asegurado, en el contrato de seguro, se somete a las normas impuestas por la aseguradora, al momento de aceptar el seguro.

Agente de Seguros Independiente o Corredor de Seguros: La persona natural o comerciante inscrito en el Registro de Agentes Corredores de la Comisión, que promueve la celebración de contratos de seguros o fianzas y su renovación con una o varias instituciones de seguros, por medio de un contrato mercantil.

Agravación del Riesgo: Resultante del aumento de la peligrosidad de un riesgo diferente de la inicial prevista, o en curso de esta. Esta circunstancia puede o no obedecer a la voluntad del asegurado. La agravación implica la obligación de informar a la aseguradora, para que esta decida las medidas que deben tomarse, recargo de prima o rescisión del contrato.

Ajustadores o liquidadores de reclamos: Las personas naturales o jurídicas que a solicitud de las instituciones de seguro o sus clientes, examinan e investigan las causas de un siniestro, evalúan los montos de los daños, clasifican la aplicabilidad de sus condiciones de la póliza y opinan sobre la procedencia del reclamo y la suma a indemnizar, los cuales deben estar inscritos en el Registro de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros que maneja la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

Aleatoriedad: Es la condición que debe tener un riesgo asegurable, se refiere a que sea incierto o, en el caso de cierto, que se desconozca el momento en que pueda ocurrir.

Análisis de riesgo: Procedimiento técnico para lograr el adecuado equilibrio, contempla la selección, clasificación y prevención de los riesgos, así como el control de los resultados, comprende, además, la revisión periódica de los seguros existentes y la recomendación de alguna política sobre ellos.

Asegurado(a): persona natural o jurídica que mediante el pago de la prima tiene derecho al pago de las indemnizaciones a consecuencia de una pérdida por la realización de una eventualidad amparada por la póliza de seguro. También denominado Suscriptor de la póliza, Tomador del Seguro o Contratante

Asegurador: Es la empresa que asume la cobertura del riesgo, previamente autorizada a operar como tal por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros; técnica y financieramente estructurada para asumir riesgos a cambio de una prima. Es sinónimo de Compañía de Seguros o entidad dedicada a la cobertura del riesgo.

Asistencia: En general, este concepto hace referencia a la prestación de una ayuda complementaria y organizada, dirigida a una determinada colectividad. Dentro del ámbito del seguro, puede considerarse como la forma principal de aplicar los distintos sistemas de prevención de riesgos. Por la índole de su contenido, puede hablarse de asistencia técnica para la prevención de incendios o mantenimiento de la edificación.

Beneficiario: Persona natural o jurídica designada en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios establecidos en el contrato de seguros.

Buena fe: Principio básico y característico de los contratos de seguro, que obliga a las partes a actuar con honradez, se refiere a una actitud sincera de una parte en relación con la otra tanto al formalizar el seguro como en la vigencia o culminación, por siniestro.

Cartera: Es el conjunto de pólizas o contratos de seguros cuyos riesgos están cubiertos por las instituciones de seguros.

Certificado de Seguro: Documento por el que la Compañía de Seguro da fe de la existencia de la cobertura.

Cláusula: Es aquella que permite aclarar conceptos de las condiciones generales de la póliza, este no tiene costo, son parte de las condiciones especiales de una póliza.

Comisión o CNBS: Comisión Nacional de Bancos y Seguros

Compañía de Seguros: Empresa que mediante un Contrato de Seguro asume las consecuencias dañosas per la realización de un evento cuyo riesgo fue objeto de cobertura.

Condiciones Especiales: Conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las condiciones generales o particulares de la póliza.

Condiciones Generales: 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.

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.

Contratante: Persona natural o jurídica que suscribe con una institución de seguros una póliza o contrato de seguro. Es la persona que suscribe la póliza de seguro.

Contrato o póliza de Seguro: Documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que, de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la aseguradora y el asegurado, y por medio del cual la institución de seguros se compromete a pagar a cambio de una prima, una indemnización para atender la necesidad económica provocada por la realización del riesgo.

Correduría de Seguros: Sociedades Mercantiles de cualquier naturaleza, inscritas en el Registro de Agentes Corredores de la Comisión, cuyo objeto social es actuar exclusivamente como intermediarios en los negocios y contratos de seguros o reaseguros entre sus clientes y las instituciones de seguros o reaseguros, percibiendo de ésta una comisión y sin relación de dependencia con las partes.

Daño: Pérdida personal o material, producida a consecuencia directa de un siniestro.

Deducible: Cantidad o porcentaje establecido en una póliza, el cual deberá de pagarse por el asegurado para que se indemnice una reclamación. Es la participación que el asegurado tiene en cada siniestro.

Deprecación: Es la disminución de valor que sufre el objeto asegurado a consecuencia del transcurso del tiempo.

Evento: Acontecimiento suceso imprevisto o de realización incierta o contingente. En seguros sinónimo de siniestro.

Indemnización: Es el importe que esta contractualmente obligada a pagar la aseguradora en caso de producirse la eventualidad prevista en el contrato de seguro.

Investigador de siniestro: persona natural o jurídica que, a solicitud de las instituciones de seguro, interviene en la averiguación u obtención de datos relativos a un siniestro, debiendo presentar a su comitente el informe atribuible al siniestro y señalará las causas probables o ciertas del mismo.

La Compañía: Mapfre Seguros Honduras, S.A. que mediante un Contrato de Seguro asume las consecuencias dañosas por la realización de un evento cuyo riesgo fue objeto de cobertura.

La Ley: El presente contrato se regirá por la Ley y jurisdicción hondureña.

Límite agregado anual: es el límite asegurado durante el agregado anual o vigencia de la póliza.

Límite de Responsabilidad: es la cantidad máxima que pagará la Compañía Aseguradora en caso de presentarse un siniestro; menos las deducciones que correspondan.

Póliza: Es el documento que contienen las condiciones generales, particulares y especiales; en el cual, la Compañía se compromete a cambio de una prima a pagar al Asegurado una indemnización por la realización del riesgo.

Prima: Es el precio pactado por el seguro contratado que debe satisfacer el Contratante o Asegurado a la Compañía en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo garantizada en el contrato de seguro.

Prima Anual Total de Seguros (PATS): Es la prima comercial más los gastos de emisión y pago de impuestos sobre la prima,

Renovación: Se denomina al proceso de extender la vigencia de la póliza por un periodo igual al anterior.

Reticencia: Cuando el asegurado provoca el riesgo y agrava sus consecuencias al ocultar maliciosamente la naturaleza o características de los riesgos que desea cubrir.

Riesgo: Es la probabilidad de que un bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de póliza.

Salvamento: Es el bien o conjunto de bienes que se recuperan después de un siniestro indemnizado por la Compañía.

Siniestralidad: Proporción o relación existente entre el valor total de los siniestros ocurridos y las primas netas de impuestos emitidas por una institución de seguros, sean general de la empresa, particular por ramo o póliza.

Siniestro: Es la realización del riesgo asegurado que causa pérdidas y/o daños, garantizados en la póliza; del cual surge la obligación indemnizatoria de la Compañía.

Solicitud de Seguro: Documento mediante el cual el tomador del seguro o contratante solicita o pide a la institución de seguros las coberturas descritas en dicho documento y en consecuencia la emisión de la correspondiente póliza.

Suma Asegurada: es el valor asignado en la póliza como la responsabilidad máxima que debe pagar la Compañía de seguros, en caso de siniestro.

Subrogación: Acto por el que una persona sustituye a otra en los derechos y obligaciones propios de determinada relación jurídica. En el ámbito del contrato de seguro, en virtud de la subrogación el asegurador sustituye al asegurado en el ejercicio de las acciones o derechos que tendría este contra los terceros causantes del accidente o siniestro, a fin de poder recuperar de ellos la cantidad por la que civilmente deberían responder a consecuencia de los daños producidos, cuya indemnización, en virtud de la póliza de seguro, ha corrido inicialmente a cargo de la aseguradora. También se aplica el término a la sustitución de una cosa por otra distinta, en una determinada relación jurídica.

Valor Real: Es el valor que resulta de descontar, del valor de reposición, la depreciación por uso, por vetustez, por obsolescencia y por edad del bien asegurado hasta el momento del siniestro de acuerdo con lo establecido en el Código del Comercio o leyes locales.

CLÁUSULA No. 5 LIMITE DE RESPONSABILIDAD

Es la suma asegurada fijada por el Asegurado y no es prueba ni de la existencia, ni del valor de los bienes; únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la Compañía.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, los bienes asegurados por esta Póliza tienen en conjunto un valor total superior a la cantidad asegurada, la Compañía responderá solamente de manera proporcional al daño causado. Si la Póliza comprende varios incisos, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

El valor asegurable se determina con base en el valor real de los bienes amparados.

En caso de siniestro, la indemnización se hará sobre la base del valor de los bienes asegurados al tiempo del siniestro, atendido a su estado, características de construcción, capacidad, obsolescencia, vetustez, demérito por uso y demás características que determinen su valor real a la época señalada.

Cuando se asegure una cosa ajena por el interés que en ella se tenga, se considerará que el Contrato se celebra también en interés del dueño, pero éste no podrá beneficiarse del seguro, sino después de cubierto el interés del Asegurado y de haberle restituido las sumas pagadas.

En caso de pérdida total de los bienes asegurados por causa extraña al riesgo, los efectos del contrato quedarán extinguidos de pleno derecho, pero la Compañía podrá exigir las primas hasta el momento en que conozca la pérdida.

Para fijar la indemnización del seguro, se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de realización del siniestro. Si el objeto asegurado sufre una disminución esencial en su valor, ambos contratantes podrán obtener la reducción proporcional de la suma asegurada y de las primas por pagar.

Cuando se celebre un contrato de seguro por una suma superior al valor real de los bienes asegurados, y existiera dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de los bienes asegurados, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. La Compañía no tendrá derecho a las primas por el excedente: pero le pertenecerán las primas vencidas y la prima por el periodo en curso, en el momento del aviso del seguro.

En caso de daño parcial por el cual se reclame una indemnización, la Compañía y el asegurado tendrán derecho para rescindir el contrato, a más tardar, en el momento del pago de la indemnización, aplicándose entonces las siguientes reglas:

- I. Si la Compañía hace uso del derecho de rescisión, su responsabilidad terminará quince días después de comunicarlo así al asegurado, debiendo rembolsar la prima que corresponda a la parte no transcurrida del periodo del seguro en curso y al resto de la suma asegurada; y

- II. Si el asegurado ejercita ese derecho, la Compañía podrá exigir la prima por el período del seguro en curso. Cuando la prima haya sido cubierta anticipadamente por varios periodos del seguro, la Compañía reembolsará el monto que corresponda a los periodos futuros.

En el caso del párrafo anterior, si no se rescinde el contrato, la Compañía no quedará obligada en lo sucesivo, sino por el resto de la suma asegurada.

CLÁUSULA No. 6 DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habrían dado su consentimiento o no lo habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de las cosas, 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 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 año (1). Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará obligado la Compañía a pagar la indemnización.

Si el seguro concerniera a varias cosas, 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.

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 ocurriera antes que aquellos datos fueren conocidos por la Compañía o antes que éste 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 hubiese conocido la verdadera situación de las cosas.

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

- I.-Si él mismo provoca la omisión o inexacta declaración;
- II.-Si la empresa conocía o debía conocer el hecho inexactamente declarado o indebidamente omitido;
- III.-Si renuncia a resolver el contrato por tal causa; y

IV.-SI el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y sin embargo la empresa 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 por cuenta de terceros, si éstos tuvieren noticia de la inexactitud de las declaraciones o de las reticencias, se aplicarán en favor de la Compañía las disposiciones de los artículos anteriores. El que contratare deberá declarar todos los hechos importantes conocidos o que deberían ser conocidos por el Tercero.

CLÁUSULA No. 7 PAGO DE PRIMA

La prima vence en la fecha de la expedición de esta Póliza y su pago debe acreditarse por medio de un recibo auténtico de la Compañía.

Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Si la prima no fuere pagada dentro de los plazos establecidos en el contrato o en los legales, 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 conocido por el asegurador.

En el requerimiento se mencionará expresamente su objeto, el importe de la prima y la fecha de su vencimiento, así como el texto íntegro del presente artículo.

Diez (10) días después de la expiración de este plazo, la empresa aseguradora 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 empresa dirigida al asegurado en carta certificada con acuse de recibo.

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

Para el cómputo de los plazos indicados en este artículo se tendrá en cuenta que no se contará el día del envío de la carta certificada, y que si el último es día festivo se prorrogará el plazo hasta el primer día hábil siguiente. Será nulo todo pacto en contra.

Salvo estipulación en contrario, la prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad, aun cuando la empresa aseguradora no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

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.

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

CLÁUSULA No. 8 VIGENCIA

La vigencia de este seguro comienza a surtir efecto y, vence automáticamente a las doce (12) horas de la fecha que se indica en la carátula de la presente póliza.

Podrá ser prorrogada a petición del asegurado, pero tal prorroga deberá constar en un documento firmado por la Compañía, se regirá por las condiciones de la póliza y las expresadas en dicho documento.

CLÁUSULA No. 9 BENEFICIARIOS

El Asegurado tendrá derecho de nombrar o endosar la totalidad o parte del Seguro a una Institución Financiera en caso de existir una garantía hipotecaria sin necesidad del consentimiento de la Compañía.

En caso de siniestro y que amerite indemnización de conformidad con las Condiciones Generales, Particulares de la presente Póliza, se pagará al Asegurado consignado en las Condiciones Particulares

El Asegurado podrá modificar su designación de beneficiario cuando lo estime conveniente. A tal efecto deberá dar aviso a la Compañía por escrito.

CLÁUSULA No. 10 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca, a efecto que ésta fije la sobreprima que pueda resultar en caso de ser aceptado el riesgo agravado. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo y su responsabilidad concluirá quince (15) días después de haber comunicado su resolución al Asegurado.

Para los efectos del párrafo anterior 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 Compañía 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 emane 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 la Compañía 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 Compañía las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

Perderá todo derecho a indemnización con relación al presente seguro:

- a) Los cambios o modificaciones en el comercio o en la industria, establecidos en los edificios asegurados o que contengan los objetos asegurados, así como también en el destino o modo de utilización de dichos edificios o de sus condiciones especiales si como consecuencia de tal modificación o cambio aumentare el peligro de incendio.
- b) El hecho de que permanezcan desocupados por un período de más de treinta días los edificios asegurados o que contengan los objetos asegurados, si como consecuencia de tal hecho aumentare el peligro de incendio.
- c) El traslado total o parcial de los objetos asegurados a locales distintos de los designados en la Póliza.
- d) Si el interés del Asegurado en el edificio u objetos asegurados se traspasa a tercera persona y no se avisa este cambio a la Compañía dándole la dirección del adquirente, dentro de las veinticuatro horas, por el Asegurado o por el mismo adquirente.

CLÁUSULA No. 11 AVISO DEL SINIESTRO

Al Asegurado o el beneficiario del seguro, le corresponde facilitar a la Compañía toda a la información necesaria tan pronto como ocurra el accidente o la muerte causada por el mismo accidente, pero dentro de un plazo máximo de cinco (5) días, deberá darse aviso a la Compañía de tal hecho, indicando fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, mencionando si han intervenido las autoridades y si se ha iniciado sumario.

La empresa aseguradora 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.

Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo 1147 del Código de Comercio.

(PROCEDIMIENTOS EN CASO DE PÉRDIDA)

Al ocurrir un siniestro que pudiera dar lugar a una reclamación según la presente Póliza, el Asegurado deberá:

- I. **MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN:** Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de Ley.
- II. **NOTIFICACIÓN:** Al ocurrir un siniestro que cause daños o pérdidas a los bienes asegurados por la presente Póliza, el asegurado tendrá la obligación de notificarlo inmediatamente y por escrito a la Compañía, salvo cuando no tenga conocimiento del hecho, en cuyo caso deberá dar tal aviso inmediatamente que se entere de que el siniestro ha acontecido y probar que no tuvo conocimiento de los hechos. La falta oportuna de este aviso dará lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo o, en su caso, a que la Compañía quede relevada de pleno derecho de todas sus obligaciones.
- III. **DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE RENDIR A LA COMPAÑÍA:**
 1. El Asegurado entregará a la Compañía dentro de los quince días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que ésta le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:
 - a. Un estado de las pérdidas y daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible, los varios objetos destruidos o averiados y el importe de la pérdida correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos objetos en el momento del siniestro, sin comprender ganancia alguna.
 - b. Una relación detallada de todos los demás seguros que existan sobre los mismos objetos.
 - c. Todos los detalles, planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, guías de ferrocarril, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos o informes que sean necesarios para demostrar su reclamación.
 - d. Todos los datos relacionados con el origen y la causa del incendio, así como las circunstancias bajo las cuales las pérdidas o daños se han producido o relacionado con la responsabilidad de la Compañía, o con el importe de la indemnización debida por ésta.
 - e. Formato de reclamación.
 - f. Demás información que estime conveniente la compañía de seguros.
 2. El asegurado tiene la obligación de comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos están consignados en la misma.

3. 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 de este.
4. Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el numeral anterior.

IV RECLAMACIONES IMPROCEDENTES

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, o terceras que actúen por cuenta de uno u otros, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran falsa o inexactamente hechos que excluirán o podrán restringir o modificar dichas obligaciones.
- b. Si con igual propósito no hacen en tiempo entrega a la Compañía de la documentación de que trata el párrafo III de la Cláusula 11 Procedimiento en caso de pérdida.
- c. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de sus representantes o de sus causahabientes; y
- d. Si el siniestro se debe a culpa grave del Asegurado o de las personas mencionadas en el inciso anterior.
- e. Cuando al dar la noticia del siniestro omita maliciosamente informar los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
- f. Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.
- g. Si el asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la compañía tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiese cumplido. Si dicha obligación es violada por el asegurado con intención fraudulenta, este quedará privado de su derecho contra la compañía.
- h. Si el asegurado almacena alguna de las sustancias prohibidas de la lista que se menciona más adelante.

VI. REPOSICIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS DESPUÉS DE UN SINIESTRO:

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, la Compañía tiene derecho, si lo prefiere, de hacer reconstruir o reparar todo o parte de los edificios destruidos o averiados, o de reemplazar o reparar los objetos dañados o destruidos.

Queda convenido que el Asegurado quedará satisfecho y que la Compañía habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecerse en lo posible y en forma racionalmente equivalente al estado de cosas que existía inmediatamente antes del siniestro, usando para el objeto de materiales y clases de géneros semejantes. En

ningún caso se podrá exigir a la Compañía que los edificios que mande a reparar o reconstruir, ni los objetos que haya hecho reparar o reemplazar, sean idénticos a los que existan antes del siniestro.

Caso de surgir diferencias entre el Asegurado y la Compañía a este respecto, tal diferencia será sometida a peritaje en la forma prevista en la Cláusula número doce (12), de esta Póliza. En ningún caso estará obligada la Compañía a gastar en la reconstrucción, la reparación o la reposición una cantidad superior a la que habría bastado para reponer los objetos destruidos o averiados en el estado en que se encontraban antes del siniestro, ni una cantidad mayor que la suma asegurada por ella sobre esos mismos objetos.

En caso de que la Compañía decida reconstruir, reparar o reemplazar, total o parcialmente, el Asegurado estará obligado a entregarle por su cuenta los planos, dibujos, presupuestos, medidas y demás datos e informes que razonablemente le sean necesarios a la Compañía para el objeto. Ningún acto que la Compañía pudiere ejecutar o mandar ejecutar, relativo a lo que precede, antes de estas gestiones podrá interpretarse como formal compromiso de su parte de hacer la reparación, reconstrucción o reposición de los edificios u objetos dañados o destruidos.

En caso de que La Compañía decida reconstruir, reparar o reemplazar, quedará obligada a hacer la reconstrucción, reparación o reposición total o parcial, dentro del plazo que hubieren fijado de común acuerdo ella y el Asegurado.

Cuando a consecuencia de alguna ordenanza municipal o reglamento que rigiere sobre alineamiento de las calles, reconstrucción de edificios o demás análogos, la Compañía se halle en la imposibilidad de hacer reparar o reconstruir lo asegurado por la presente Póliza, no está obligada en ningún caso a pagar una indemnización mayor que la que hubiere bastado para hacer la reparación o la reconstrucción al estado existente inmediatamente antes del siniestro, en caso de haberlas podido llevar a cabo.

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado sea de hasta TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L.300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del recibo de la respectiva documentación. En tal caso, la institución de seguros podrá objetar parcial o totalmente de manera fundamentada la reclamación dentro del plazo con que cuenta para efectuar el pago de la indemnización.

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado exceda de TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L.300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del acuerdo de ajuste de la pérdida entre las partes.

Las instituciones de seguros deberán actuar con celeridad y diligencia en todo el proceso de ajuste.

En los casos en que la institución de seguros 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.

La Comisión, tomando como base el valor de la moneda, ajustará cada dos (2) años, el valor asegurado a que se refiere este artículo.

Los plazos y las condiciones establecidos en el presente artículo podrán ser modificados por la Comisión atendiendo situaciones de interés general, extraordinarias o catastróficas.

CLÁUSULA No. 12 TERMINACIÓN ANTICIPADA

1. El Asegurado podrá dar por terminada anticipadamente la cobertura, mediante notificación por escrito. La Compañía tendrá derecho a retener la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor.
2. La Compañía podrá dar por terminada la Póliza, quince (15) días contados desde la fecha de su comunicación al Asegurado.

En ambos casos se devolverá la prima no consumida correspondiente al periodo que falte por transcurrir, calculada de acuerdo con la siguiente Tabla de Terminación Anticipada. Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado en los párrafos anteriores, la Compañía no estará obligada a pagar la indemnización al Asegurado.

Tabla de Terminación Anticipada (Tarifa a Corto Plazo):

TIEMPO	TARIFA DE CORTO PLAZO
1 mes	20%
2 meses	30%
3 meses	40%
4 meses	50%
5 meses	60%
6 meses	70%
7 meses	80%
8 meses	85%
9 meses	90%
10 meses	95%
11 meses a un año	100%

3. La cobertura otorgada bajo la presente póliza podrá darse por terminada por parte de la Compañía por:

- a. La agravación esencial del riesgo. La responsabilidad de la Compañía concluirá quince (15) días después de haber comunicado por escrito al Asegurado.
- b. Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado, concernientes a las condiciones del riesgo, tales que la Compañía habría dado o no su consentimiento en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de dicho riesgo; serán causas de anulación del contrato, cuando el Asegurado haya actuado con dolo o con culpa grave.

El asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

- c. Si el Asegurado traspasa sus derechos sobre esta póliza a terceras personas y no notifica por escrito a la Compañía de Seguros en el término de setenta y dos (72) horas, siguientes a dicho acto.
- d. Por falta de pago de la Prima, conforme el Artículo °1133 del Código de Comercio.
- e. En caso de daño parcial por el cual se reclame una indemnización, la Compañía y el asegurado tendrán derecho para rescindir el contrato, a más tardar, en el momento del pago de la indemnización, aplicándose las reglas del artículo 1165 del Código de Comercio.

En caso de que el asegurado solicite la prórroga del contrato y esta sea aceptada por parte de la Compañía, se estará dispuesto a lo que establece el título IV, Capítulo I, artículo 90 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, podrá ser utilizada la Tarifa de Corto Plazo mediante acuerdo expreso con el asegurado.

CLÁUSULA No. 13 RENOVACIÓN

La presente póliza inicia su vigencia a las doce (12) horas del día y hora señalados en las condiciones particulares de la póliza, y se renueva automáticamente, en los mismos términos y condiciones pactados originalmente, salvo que alguna de las partes manifieste su decisión en contrario por escrito, con al menos quince (15) días antes al vencimiento, en cuyo caso termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

Producida dicha renovación automática de la póliza, la prima correspondiente deberá ser abonada en los mismos términos, condiciones y plazos acordados originalmente.

El asegurado tiene un plazo de quince (15) días a partir del inicio de vigencia para manifestar su acuerdo o desacuerdo a las condiciones establecidas en la renovación de la póliza. Transcurrido ese plazo, si no hay pronunciamiento por parte del asegurado, se darán por aceptadas dichas condiciones de renovación.

Quedan excluidas de renovar, y sin cobertura, las pólizas que presenten mora por falta de pago de la prima al momento de su vencimiento; quedando liberada la Compañía de toda responsabilidad. Cuando el asegurado notifique que ha pagado dicho saldo, quedará a consideración de la Compañía la renovación de la póliza.

CLÁUSULA No. 14 PRESCRIPCIÓN

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

El plazo a que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, 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 hayan llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

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

CLÁUSULA No. 15 CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre La Compañía y El Contratante o Asegurado sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la conciliación y arbitraje o por la vía judicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 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, 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 mediante texto impreso, a su domicilio social o por correo electrónico, y al asegurado en la dirección consignada en la póliza.

CLÁUSULA No. 17 OTROS SEGUROS

Si los bienes mencionados en la presente Póliza estuvieren garantizados en todo o parte por otros seguros, de este y otros ramos que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma fecha o antes o después de la presente, el Asegurado está obligado a declararlo

inmediatamente por escrito a la Compañía expresando el nombre de los aseguradores y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado ha cumplido de buena fe rindiendo la declaración de otros seguros, la Compañía podrá satisfacer la garantía hasta el valor íntegro del daño sufrido en proporción y dentro de los límites de la suma que hubiere asegurado cada una de ellas.

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 lo haga dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de los otros seguros.

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

Si al contratarse el nuevo seguro, el riesgo hubiere comenzado ya a correr para alguno de los aseguradores previos, la reducción no producirá efecto, sino a partir del momento en que fuere reclamada

CLÁUSULA No. 18 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.

El asegurado, a petición de la Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación.

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 No. 19 PERITAJE

La Compañía podrá designar Peritos para que valoren los daños producidos a consecuencia de un siniestro o el valor de la cosa asegurada.

Si surgiere disputa entre el Asegurado y la Compañía sobre el monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida al dictamen de un perito nombrado por escrito por ambas partes. Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se someterá el caso a la resolución de dos, nombrados uno por cada parte, dentro de un mes a contar del día en que una de ellas haya sido requerida por escrito por la otra para hacerlo. Estos peritos antes de empezar sus labores nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a dejar de nombrar su perito dentro del plazo antes indicado o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero para el caso en discordia, la autoridad judicial competente a petición de cualquiera de las partes designará el perito tercero o ambos, según el caso.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución, si fuere sociedad, durante el peritaje no anulará ni afectará los poderes del perito, o según el caso, de los dos peritos o del perito tercero respectivamente, y si uno de los peritos o el perito tercero falleciere o, en su caso, se disolviere, antes del dictamen será reemplazado por la parte o las partes, o por la autoridad judicial, según el caso. Los costos, gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje estarán a cargo de la Compañía y el Asegurado por partes iguales.

El peritaje a que esta Cláusula se refiere no implicará la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía. Simplemente determinará el monto de la pérdida ocasionada por el siniestro y no privará a la Compañía de las excepciones que pueda oponer contra las acciones del Asegurado. Las estipulaciones de la presente Cláusula se aplicarán también para resolver cualquier diferencia que surja entre el Asegurado y la Compañía sobre la forma de reconstrucción, reparación o reemplazo de la propiedad dañada a que se refiere la Cláusula Decimo tercera en el apartado de Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro. Ya sea que tal diferencia surja antes de iniciarse los correspondientes trabajos (para fijar las especificaciones de los mismos) o después de efectuados (para determinar su correcto cumplimiento por parte de la Compañía).

Es entendido que en el caso previsto en el párrafo anterior es asimismo indispensable la definición previa de las especificaciones de la reconstrucción, reparación o reemplazo, por medio del expresado procedimiento y que, en consecuencia, mientras este no haya tenido lugar, el Asegurado conviene en no entablar ninguna reclamación judicial con motivo de la presente Póliza.

CLÁUSULA No. 20 TERRITORIALIDAD

Esta póliza ha sido contratada conforme a la legislación hondureña y para cubrir daños que ocurran dentro de la República de Honduras. La limitación territorial se ampliará mediante la contratación de la cobertura de bienes propiedad de hondureños e intereses hondureños en el exterior

CLÁUSULA No. 21 DEDUCIBLE

Es la participación del asegurado en el siniestro y es el monto o porcentaje que este deberá pagar antes de que la compañía de seguros cubra los beneficios descritos en la póliza de seguro. La cantidad por pagar del deducible varía según la cobertura y la póliza de seguro contratada.

CLÁUSULA No. 22 SALVAMENTO

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.

Queda expresamente convenido que, en caso de liquidación, el salvamento o cualquier recuperación posterior quedará en propiedad de la compañía aseguradora, y el asegurado entregará a la Compañía el traspaso de propiedad y toda la documentación del bien si aplicare, a fin de que pueda disponer en propiedad de los restos o salvamento, debiendo ser puesto el bien en el lugar que la compañía designe.

Asimismo, la Compañía podrá retener en su poder cualquier bien, maquinaria o equipo que haya sido sustituido en caso de pérdida total.

CLÁUSULA No. 23 REDUCCIÓN DEL SEGURO POR SINIESTRO Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda.

Si la Póliza comprendiere varias localizaciones, la reducción o reinstalación se aplicarán a la localización o localizaciones afectadas.

CLÁUSULA No. 24 DISPOSICIONES GENERALES

Todo cambio o adición a la presente Póliza deberá constar por escrito y será firmado por los funcionarios de la Compañía, legalmente autorizados, para que se considere válido.

Cuando en la especificación de esta Póliza se haga mención de sustancias inflamables o explosivas, la siguiente lista de ellas se considerará incorporada al texto de la misma.

Aceites minerales, (con excepción de aceites lubricantes en botes y tambores cerrados), Acetato de amilo, Acetato de etilo, Acetato de metilo, Acetona, Acetileno líquido, Acido crómico cristalizado, ácido pícrico cristalizado, Ácido salicílico cristalizado, ácidos líquidos o en solución, Aguardiente, Tequila, Mezcal, Cognac, Whiskey de todas clases y otros líquidos análogos, con excepción de los embotellados, Aguarrás, Alcanfor, Alcoholes, Algodón, Alquitrán, Azufre, Barnices, Lacas, Tintes o Colores (excluyendo los que están empacados en receptáculos de metal cerrados herméticamente), Benzina, Benzol, Benzolina, Bisulfuro de Carbono, Borneol, Borra, Brea, Cal viva, Colofonia, Carbón vegetal en polvo, Carburo de Calcio, Cartuchos (parque), Celuloide y otras sustancias análogas, Cera, Cerillo y Fósforos, Cloratos, Cloritos, Cohetes, Colodión, Cloruros, Desperdicios de todas clases, Éteres, Etileno, Explosivos, de todas clases incluyendo cápsulas de percusión, Fibras y vegetales no especificadas, Fósforo Blanco, Fósforo Rojo, Fuegos artificiales, Fulminato de mercurio, Gasnafta, Gases envasados a presión, Gasoil, Gasolinas, Henequén, Humo de ocote, Ixtle, Hidrógeno sulfurado, Hidrosulfito de sodio, Hidróxido de bario, Hidróxido de potasio, Hidróxido de sodio, Magnesio, Mecha para minas,

Metano, Etano, Propano, Butano, Pentano y demás gases combustibles licuados o no, y sus isómeros, Nafta, Naftalina, Negro animal, Negro de humo, Nitratos, Nitroglicerina, Oxido de calcio, Parafina, Pasturas secas, Pentasulfuro de antimonio, Perclorato de Potasio, Permanganato de potasio, Peróxido de bario, Peróxido de hidrógeno, Petróleo y sus derivados, Pez, Piroxilina, Polvo de aluminio, Polvo de bronce, Pólvoras, Potasa, Potasio metálico, Resinas, Salitre (nitro), Sesquisulfuro de fósforo, Sodio metálico, Sosa, Sulfuro de Hidrógeno, Sulfuro de antimonio, Toluol, Trementina, Trapos (harapos), Yute.

NOTA: EL PORCENTAJE DE LOS ARTÍCULOS INFLAMABLES Y/O EXPLOSIVOS SE DEBE FIJAR SOBRE EL TOTAL DE LAS EXISTENCIAS.

CLÁUSULA No. 25 ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT

El presente contrato de seguro se dará por terminado de manera anticipada en los casos en que el Asegurado, el Contratante y/o 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 de 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 de crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de los 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 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 de informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

CLÁUSULA No. 26 NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente contrato se aplicarán las disposiciones atinentes del Código de Comercio, de la Ley de Instituciones de Seguros y demás Leyes pertinentes y aplicables.