



SEGURO TARJETA SEGURA CONDICIONES GENERALES

Conforme al Artículo 729 del Código de Comercio de Honduras, si el Contratante o Asegurado no estuvieren 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.

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 1. COBERTURA

Atraco o Robo en Cajero Automático:

En caso de que el Asegurado sea víctima de un robo o atraco, en el cual, le sea sustraído el dinero que hubiere retirado de un cajero automático, la Compañía amparará, hasta la suma asegurada contratada, la cantidad de dinero robada, siempre que:

- **El robo o atraco se dé dentro de las dos (2) horas siguientes a la fecha y hora del retiro del dinero del cajero automático.**
- **Que el robo sea cometido mediante el uso de fuerza o violencia contra el Asegurado o sus acompañantes, en estado de indefensión, o retenido bajo suministro de drogas tóxicas o alucinógenos.**

Este amparo también se extiende a cubrir, sí el dinero es retirado del cajero automático por terceros que hayan obligado al Asegurado a entregar la tarjeta de crédito o débito y su correspondiente clave, bajo amenazas iguales a las descritas anteriormente.

Bolso Protegido:

Bajo esta cobertura la Compañía amparará, hasta cubrir la suma asegurada del plan contratado, la pérdida económica que sufra el Asegurado en caso de que sea víctima de un robo, en el cual le sea sustraída: su cartera, bolso, billetera, mochila y/o mariconera.

Extravío de Documentos Personales:

En caso de que el Asegurado, a consecuencia del robo o atraco cubierto por la presente póliza, sufra la sustracción o extravío de su tarjeta de identidad, pasaporte o licencia, la Compañía amparará, los costos de todos los gastos incurridos por la reposición de los mismos hasta cubrir la suma asegurada del plan contratado.

Cláusula 2. EXCLUSIONES

La Compañía no será responsable respecto las reclamaciones causadas, directa o indirectamente, por:

- 1. Dolo y/o culpa grave del Asegurado.**
- 2. Las pérdidas originadas en intereses, pérdidas financieras o incumplimiento en el pago de cuotas u obligaciones que el Asegurado tenga con la entidad financiera.**
- 3. Daño moral, lucro cesante, pérdida de beneficios, interrupción de negocio o cualquier otra pérdida consecuencial que sufra el Asegurado.**
- 4. Cuando el cónyuge o cualquier familiar del Asegurado, dentro del cuarto (4) grado de consanguinidad o segundo de afinidad, o cualquier empleado o amigo del Asegurado haya realizado el retiro del dinero bajo autorización o no del Asegurado.**
- 5. Cuando las personas nombradas en la exclusión anterior sean el autores o cómplices del hecho.**
- 6. Dinero que no haya sido obtenido en un cajero automático y que no corresponda a la transacción de retiro que corresponda al siniestro.**
- 7. Hurto o simple desaparición.**
- 8. Pérdidas originadas por el robo de identidad o de información relacionada a los documentos personales del Asegurado.**
- 9. Cuando el hecho que da origen a la cobertura sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por:
 - a. Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.**
 - b. Guerra internacional, civil, terrorismo o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando, asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.****
- 10. Actos fraudulentos de las entidades emisoras de tarjetas de crédito y débito amparadas, sus empleados o dependientes.**
- 11. Eventos de pérdida de dinero derivados de operaciones erróneas; mal funcionamiento, descompostura, falla de sistema, carencia, interrupción de energía eléctrica, así como cualquier otro desperfecto del cajero automático o del recinto en el que se encuentre localizado.**
- 12. Daño patrimonial originado por encontrarse el Asegurado, bajo su propia voluntad, en estado de ebriedad o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos de que éste hubiere sido administrado por prescripción médica.**
- 13. Cualquier tipo de gasto relacionado con la cura de lesiones personales o corporales, o daños materiales que el Asegurado o sus acompañantes sufran a consecuencia del robo.**

Cláusula 3. FORMAN PARTE DEL CONTRATO

Forman parte de este contrato de seguro la Solicitud de Seguro hecha por el Contratante, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, Certificado Individual de Seguro y los anexos que se le adhieran, cualquier otro documento suscrito por el Asegurado que sea tomado en cuenta para su celebración o modificación, y demás condiciones previas exigidas por la Compañía.

Cláusula 4. DEFINICIONES

Para efectos de interpretación se establecen las definiciones siguientes:

1. **Asegurado:** Persona que está cubierta por esta póliza y debidamente registrada en las Condiciones Particulares.
2. **Atraco o Robo:** Apoderamiento ilegítimo de dinero o cosas por parte de terceros, mediante el empleo de fuerza, violencia o intimidación.
3. **Cajero Automático:** Máquina automatizada que está interconectada con una entidad financiera, cuenta con la capacidad de dispensar dinero en efectivo, realizar transferencias, trasladar dineros entre cuentas, o suministrar información bancaria, la cual se activa mediante la inserción de una tarjeta de crédito o débito y la digitación de códigos de seguridad y/o claves de acceso que identifican al Asegurado, y que cuenta con un sistema de impresión que permite registrar datos como la fecha, la hora, el lugar, y los montos de la transacción realizada por el Asegurado.
4. **CNBS:** Comisión Nacional de Bancos y Seguros.
5. **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.
6. **Contratante:** Persona jurídica que celebra la contratación de la presente póliza con la Compañía, para efectos de la presente póliza, el Contratante será la entidad financiera.
7. **Entidad Financiera:** Persona jurídica que emite al Asegurado una tarjeta de crédito o débito.
8. **Estado de Indefensión:** Situación en la que una persona se encuentra desprotegida y/o siente vulnerabilidad ante una situación de debilidad, es decir, que los hechos externos a tal persona sobrepasan y violentan su propia libertad de actuar.
9. **Extravío:** Cese temporal o permanente de la posesión física de un objeto, acompañada de ausencia de conocimiento sobre su localización.
10. **Grupo Asegurado:** Formado por personas físicas que reúnen individualmente los requisitos de elegibilidad establecidos para poder ser incluidos en la presente póliza.
11. **La Ley:** El presente Contrato se regirá por la Ley y Jurisdicción de la República de Honduras.
12. **Modalidad Contributiva:** Se denomina así al seguro donde el Asegurado contribuye al Contratante un porcentaje del pago de la prima que éste debe hacer a la Compañía por concepto de la cobertura otorgada.
13. **Modalidad no Contributiva:** Se denomina así al seguro donde el Contratante paga la totalidad de la prima por la cobertura otorgada a todos los Asegurados.
14. **Pérdida:** Perjuicio económico sufrido por el Asegurado, provocado por un siniestro.
15. **Plan:** Alternativa descrita en las Condiciones Particulares donde se indica claramente las coberturas contratadas con sus sumas aseguradas y la prima a pagar por las mismas.
16. **Prima:** Precio que deberá pagar el Contratante o Asegurado como contraprestación para que la Compañía cubra el riesgo contratado.
17. **Siniestro:** Ocurrencia del hecho futuro e incierto y ajeno a la voluntad del Asegurado que, amparado por la presente póliza, obliga a la Compañía al pago de la suma asegurada contratada.
18. **Sustracción:** Delito contra el patrimonio, consistente en el apoderamiento de bienes ajenos, con intención de lucrarse, utilizando medidas en contra de la voluntad del propietario de dichos bienes, haciendo uso de fuerza y/o violencia física y/o amenazante.
19. **Tarjeta de crédito o débito:** Plástico que emite la entidad financiera a favor del Asegurado y que

contiene información bancaria del Asegurado, que funciona como medio de pago para la compra de bienes, mercancías o servicios en establecimientos comerciales previamente afiliados o interconectados al sistema de la entidad financiera, o que le permite retirar dinero en efectivo o realizar transacciones bancarias en un cajero automático. Para efectos de la presente póliza, se entiende por tarjeta de crédito o débito únicamente aquella que esté vinculada al presente seguro.

Cláusula 5. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

Las sumas aseguradas máximas que amparará la Compañía bajo las coberturas descritas en las presentes condiciones, se encuentran detalladas en las Condiciones Particulares de acuerdo con el plan contratado.

El Asegurado deberá tomar en cuenta que, en una misma vigencia, la Compañía cubrirá hasta dos (2) eventos por cada cobertura.

Cláusula 6. DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Contratante o Asegurado, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habría 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 Contratante o Asegurado haya obrado con dolo o con la culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Contratante o 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.

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. Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado anteriormente, no estará obligada la Compañía a pagar indemnización alguna.

Si el seguro concierne 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 del Código de Comercio.

Si el Contratante o 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 Contratante o 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

La Compañía quedará desligada de sus obligaciones si se comprobare que en siniestro hubo dolo o culpa grave del Contratante o Asegurado.

Cláusula 7. PAGO DE PRIMA

La prima es el precio que le corresponde pagar al Contratante o Asegurado, según la modalidad de pago acordada (contributiva o no) y es indicada en las Condiciones Particulares de cada Asegurado, según el plan contratado y sus formas de pago.

La prima podrá ser pagada según la periodicidad y medio de pago acordado con el Contratante o al establecido en las Condiciones Particulares según la modalidad de pago.

1. Fecha de vencimiento para el pago de la prima:

La prima vencerá en la fecha de comienzo del seguro y en la misma fecha de cada mes subsiguiente. Si el mes no tiene la fecha correspondiente, la prima será deberá ser pagada en el último día del mes.

2. Primas no pagadas:

Al momento del pago de una reclamación bajo esta póliza, cualquier prima no pagada por el Asegurado, podrá ser deducida del pago de la reclamación.

Cláusula 8. VIGENCIA

La póliza tiene una vigencia de un (1) año contado a partir de la fecha de contratación, salvo se pacte otra cosa en la Solicitud de Seguro. Dadas las características de esta póliza, la vigencia para cada Asegurado figura en las Condiciones Particulares y está sujeta al pago de la prima en tiempo y forma.

Cláusula 9. BENEFICIARIOS

El único beneficiario de las coberturas amparadas por la presente póliza es el Asegurado.

Cláusula 10. OBLIGACIONES DEL CONTRANTE

- a. Pagar la prima de la totalidad de Asegurados dentro de los plazos establecidos en el caso de que la modalidad de pago sea contributiva.
- b. Cumplir con la entrega de información para el registro de asegurados con la siguiente información:
 - La lista de los nuevos ingresos al grupo asegurado, remitiendo las respectivas solicitudes de inclusión como Asegurados, en las que se deberá incluir el nombre completo, número y tipo de identificación del Asegurado, ocupación, fecha de nacimiento, suma asegurada y beneficiarios.
 - La lista de los Asegurados para los cuales el Contratante ha solicitado la baja definitiva del grupo asegurado y por ende la terminación de la cobertura para dichos Asegurados.
 - Colaborar con la Compañía con toda la información por ella requerida de forma veraz y oportuna.
- c. Cualquier otra obligación establecida en la presente póliza, salvo aquellas que por su naturaleza le correspondan al Asegurado.

Cláusula 11. PROHIBICIONES DEL CONTRANTE

- a. Evitar u obviar todo tipo de declaración que pueda ser vital para determinar la asegurabilidad de cada Asegurado.
- b. Obviar cualquier tipo de información para la evaluación de un siniestro.
- c. Efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre la prima fijada.
- d. No pagar en su debido momento, la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.
- e. Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de la Compañía y que pertenecen al Asegurado.

Cláusula 12. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si el Asegurado cambiara su ocupación habitual o ejerciera su profesión en condiciones distintas de las que indicó al momento de contratar el seguro; estableciera su domicilio definitivo en el extranjero o sufriera alguna otra condición que constituya una agravación esencial del riesgo deberá comunicarlo a la Compañía mediante carta certificada u otro medio escrito o electrónico con acuse de comprobación de recibo, dentro de las veinticuatro (24) 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.

Se presumirá siempre que la agravación es esencial cuando: se refiere a un hecho importante para la apreciación del riesgo, que, de haberlo conocido la Compañía al celebrar el contrato, lo habría contratado en condiciones diferentes.

En el caso de agravación esencial del riesgo sobre algunas de las personas aseguradas, el contrato subsistirá sobre las no afectadas, si se prueba que la Compañía las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones.

La Compañía dentro del plazo de quince (15) días calendario tendrá la facultad de rescindir el contrato o de aumentar la prima por el período que falte hasta el vencimiento del seguro, de acuerdo con la tarifa vigente en la fecha del cambio. Si el Asegurado no aceptara el aumento de la prima, su cobertura será cancelada y, en tal caso, la Compañía devolverá la parte de la prima que corresponda al período no transcurrido del seguro.

Si, por el contrario, las modificaciones constituyen una disminución del riesgo, el Asegurado tendrá derecho a una disminución de la prima de acuerdo con la tarifa vigente en la fecha del cambio.

Cláusula 13. AVISO DEL SINIESTRO

Esta póliza operará sobre la base de la ocurrencia del siniestro, de manera que, cubrirá únicamente reclamos por siniestros ocurridos durante el período de vigencia de la póliza, aún si el reclamo se presenta después de terminada dicha vigencia.

Al ocurrir cualquier hecho que pueda dar lugar a una reclamación bajo esta póliza, el Asegurado notificará a la Compañía tan pronto sea posible.

1. Información y Documentos Requeridos en Caso de Siniestro:

En caso de atraco o robo en cajero automático:

- Completar el formulario de reclamación suministrado por la Compañía.
- Presentar la denuncia judicial emitida por la autoridad competente, donde se narren los hechos y circunstancias.
- Fotocopia del Documento Nacional de Identificación (DNI) del Asegurado.
- Comprobante del retiro de efectivo en el cajero automático, que le haya sido robado, o en su defecto, copia del estado de cuenta en el que aparezca tanto el importe del retiro como el cargo para el pago de la prima del seguro, certificado por la entidad financiera.
- Suministrar a la Compañía los documentos adicionales que tengan relación con el siniestro y que acrediten su ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

En caso de bolso protegido:

- Completar el formulario de reclamación suministrado por la Compañía.
- Presentar la denuncia judicial emitida por la autoridad competente, donde se narren los hechos y circunstancias.
- Fotocopia de tarjeta de identidad del Asegurado.
- Suministrar a la Compañía los documentos adicionales que tengan relación con el siniestro y que acrediten su ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

En caso de extravío de documentos personales:

- Completar el formulario de reclamación suministrado por la Compañía.
- Presentar la denuncia judicial emitida por la autoridad competente, donde se narren los hechos y circunstancias.
- Fotocopia de tarjeta de identidad del Asegurado.
- Comprobante del recibo de pago de reposición del documento: tarjeta de identidad o pasaporte, licencia del Asegurado
- Suministrar a la Compañía los documentos adicionales que tengan relación con el siniestro y que acrediten su ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

La Compañía tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, a partir de la fecha de recepción de la documentación, para notificar al Asegurado sobre el faltante de algún documento requerido.

2. Reclamaciones Fraudulentas:

Si cualquier reclamación hecha bajo esta póliza fuere en cualquier aspecto falsa o fraudulenta, la Compañía quedará liberada respecto a tal reclamación y tendrá derecho a terminar esta póliza inmediatamente.

Cláusula 14. TERMINACIÓN ANTICIPADA

La Compañía se obliga a notificar al Contratante y Asegurado, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses.

Las coberturas indicadas en esta póliza terminarán automáticamente cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

- a. Por solicitud del Contratante.
- b. Por no pago de la prima en las fechas estipuladas.
- c. La Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta póliza.

La cobertura para cada Asegurado terminará automáticamente cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones:

- a. Cancelación de la tarjeta de crédito o débito del Asegurado.
- b. El fallecimiento del Asegurado.
- c. Por solicitud del Asegurado a través de la renuncia telefónica.
- d. Por no pago de la prima en las fechas estipuladas sin necesidad de aviso al Asegurado.
- e. La Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta póliza.

1. Renuncia telefónica:

El Asegurado podrá cancelar la póliza únicamente llamando al número de teléfono indicado en las Condiciones Particulares. La fecha efectiva de la cancelación será a partir de la fecha de la llamada, excepto que exista prima adeudada, en tal caso la vigencia efectiva será a partir de la fecha de vencimiento de dicha prima.

2. Devolución de prima por cancelación:

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Contratante o el Asegurado durante los primeros treinta (30) días posteriores a la emisión de la póliza, siempre y cuando no haya acaecido el evento objeto de cobertura, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las primas que haya pagado. Si la cancelación se produce posterior a dicho período y el seguro se está pagando de forma mensual, las primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá el excedente cobrado. Si se realizó el pago total de la prima de forma adelantada y el Contratante o Asegurado solicita la cancelación del seguro, dentro del período de cobertura de la póliza, únicamente procederá la devolución de las primas no devengadas. Cuando corresponda la devolución de primas no devengadas, la misma se hará dentro de los treinta (30) días siguientes a la cancelación.

Cláusula 15. RENOVACIÓN

Esta póliza es renovable anual y automáticamente por períodos iguales de manera indefinida, salvo que alguna de las partes exprese lo contrario con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento, que el Contratante o algún Asegurado no cumpla con los requisitos de asegurabilidad o se encuentre incluido en alguna lista de sanciones económicas a nivel mundial. En caso de que la Compañía requiera incluir modificaciones en la cobertura o la prima, éstas deberán ser comunicadas con treinta (30) días de anticipación a la fecha de renovación.

Cláusula 16. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en tres (3) 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.

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 17. CONTROVERSIAS

Cualquier controversia o conflicto entre las instituciones de seguros y sus contratantes sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la 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 caso de litigio salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

Cláusula 18. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con esta póliza serán remitidas por la Compañía directamente al Contratante o Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, a la dirección señalada por el Contratante o Asegurado al momento de contratar el seguro o a la última recibida por la Compañía. El Contratante o Asegurado deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de dirección; de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos la última dirección reportada.

Sin perjuicio de lo que establece la presente póliza para la presentación de reclamos, las demás comunicaciones del Contratante o Asegurado a la Compañía, para que surtan efecto deberán ser por escrito y recibidas en sus oficinas principales y/o sucursales.

Para cualquier gestión, el Contratante o Asegurado pueden comunicarse al número de teléfono: (+504) 2216-2672.

Cláusula 19. OTROS SEGUROS

En caso de que el Asegurado este cubierto bajo más de una póliza de este tipo emitida por la Compañía, se considerará Asegurado a esta persona únicamente por la póliza que provea la mayor suma asegurada. Cuando los beneficios sean idénticos, la Compañía considerará que la persona está asegurada bajo la póliza que se haya emitido primero.

En cualquiera de las situaciones descritas, la Compañía devolverá íntegramente el monto que haya pagado el Asegurado por concepto de primas correspondientes de las otras pólizas de este tipo que la Compañía haya emitido.

Cláusula 20. SUBROGACIÓN

Como consecuencia del pago del beneficio de esta póliza, la Compañía de pleno derecho se subrogará automáticamente en los derechos que el Asegurado pueda tener, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores responsables del siniestro, por cualquier carácter o título que sea por el solo hecho del pago del beneficio y hasta el monto de éste. El Asegurado estará obligado a colaborar con la Compañía, en la medida de sus posibilidades, para lograr el objetivo de la subrogación.

Cláusula 21. PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado en común acuerdo por ambas partes, si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos (2), uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez (10) días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra. Los dos (2) peritos nombrarán a un tercer perito para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos casos.



El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones de los peritos, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos o la autoridad judicial para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 22. TERRITORIALIDAD

Las coberturas de la presente póliza garantizan al Asegurado protección mundial y en todo momento.

Cláusula 23. EDAD

Las personas amparadas en esta póliza, al momento de tomar el seguro deben ser residentes hondureños y tener una edad igual o mayor a dieciocho (18) años.

Si el Asegurado se encuentra fuera del límite de edad permitido, la Compañía solo estará obligada a devolver la prima que hubiere recibido.

Cláusula 24. MONEDA

Todos los valores de la póliza se expresan en dólares de los Estados Unidos de América, sin embargo, las obligaciones se cumplirán entregando el equivalente en moneda nacional al tipo de cambio que el Banco Central de Honduras publique en la fecha en que se efectúe el pago.

Cláusula 25. REHABILITACIÓN

La cobertura de la presente póliza no podrá ser rehabilitada cuando la cancelación hubiera sido por falta de pago.

Cláusula 26. CONDICIONES PARTICULARES

La Compañía emitirá las Condiciones Particulares que el Contratante entregará al Asegurado como constancia de ingreso al seguro indicando la fecha de inicio y el límite de la cobertura.

Las Condiciones Particulares estarán en vigor y la cobertura podrán ser reclamadas únicamente cuando estén incluidas en el registro de asegurados que el Contratante enviará periódicamente a la Compañía. La Compañía no será responsable por cualquier reclamo referente a Condiciones Particulares que no hayan sido incluidas por el Contratante en el registro de asegurados.

Cláusula 27. 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 de la lista OFAC (Office of Foreign Assets Control) y la lista de Designados por la ONU, entre otras.

Esté 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 este tipo de actos; sin perjuicio de que la Compañía deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para terminación anticipada del contrato.

Cláusula 28. NORMAS SUPLETORIAS

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