



Compañía de Seguros, S.A.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO DE VIAJES

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

DEFINICIONES GENERALES

Para efectos del presente contrato, se convienen como definiciones las siguientes:

Concepto	Definición
Accidente	Lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del Asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito. En virtud de lo anterior, cuando este contrato haga referencia a un Accidente, no se cubren enfermedades de ningún tipo.
Aeronave	Avión operado por una línea comercial autorizada para el transporte regular de Pasajeros en viajes de itinerario regular, excluyéndose vuelos privados (conocidos como vuelos charter).
Asegurado	Toda persona física, descrita como tal en la carátula de la póliza, que estará amparado bajo la cobertura de este seguro.
Asegurado Titular	Es la persona física, también asegurada que ha contratado este seguro y que representa a sus Dependientes Económicos.
Beneficiario	Es la persona designada por cada uno de los Asegurados para recibir el beneficio del seguro, en caso de fallecimiento de cada uno de ellos.
Coaseguro	Porcentaje o cantidad a reducir de la cuantía total que le corresponde al Asegurado por concepto de reembolso de Gastos Médicos por Accidente y/o Primera Atención Médica a causa de Enfermedad, después de haber disminuido el Deducible y en caso de haberse contratado esta cobertura.
Compañía	ASSA Compañía de Seguros , S.A. Sucursal Honduras
Deducible	Cantidad a cargo del Asegurado que se le descuenta de la indemnización por cada evento.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Dependientes Económicos	<p>Serán considerados como Dependientes Económicos del Asegurado Titular exclusivamente las siguientes personas: su cónyuge; los ascendientes del Asegurado Titular y sus hijos mayores de 6 meses y menores de 24 años siempre y cuando sean solteros y mantengan la condición de dependencia económica.</p> <p>Para efectos de esta definición no se considerará dependencia económica cuando el pariente perciba cualquier tipo de ingreso.</p>
Domicilio	Lugar habitual de residencia del Asegurado.
Empresa Transportista	Empresa autorizada oficialmente para prestar el servicio comercial de transporte de Pasajeros, en rutas establecidas con itinerarios regulares, mediante vehículos terrestres, aéreos o acuáticos.
Hospitalización por Accidente	Internamiento del Asegurado en un Hospital, derivado de un Accidente, bajo el cuidado y atención de un Médico, por un período mínimo de 24 horas continuas.
Hospitalización por Primera Atención a causa de Enfermedad Hospital o Sanatorio	Internamiento del Asegurado en un Hospital, derivado de la primera atención a causa de enfermedad bajo el cuidado y atención de un Médico, por un período mínimo de 24 horas continuas. Institución legalmente autorizada para prestar servicios hospitalarios ya sean médicos o quirúrgicos y que opera bajo la supervisión constante de un Médico.
Médico	Persona calificada que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de la misma.
Pasajero	Es la persona física que hace uso del Transporte Público, cuyo boleto o costo de pasaje haya sido pagado, quedando excluido el personal que se encuentre de servicio en el mismo.
Desmembramiento	La amputación quirúrgica o traumática de un pie, una mano, o de los dedos pulgar o índice o su anquilosamiento total; Por pérdida de un ojo, se entenderá tanto la pérdida física del ojo, como la pérdida completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Preexistente	Es aquella afección o patología, que antes del inicio de la vigencia de la póliza: A) Fue diagnosticada por un Médico; o B) Fue aparente a la vista; o, C) Fue de las que, por sus síntomas o signos, no pudieron pasar desapercibidas.
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)	Tiene el significado que la Organización Mundial de la Salud le atribuye; el SIDA incluirá el HIV (Virus de Inmunodeficiencia Humana), Encefalopatía (Demencia) de HIV, Síndrome de Debilitamiento del HIV y “ARC” (Asociación de Síntomas Relacionados con el SIDA).”
Transporte Público	Vehículo marítimo o terrestre o avión autorizado para trasladar pasajeros, con ruta establecida y sujeto a itinerarios regulares, excluyéndose vuelos privados (conocidos como vuelos charter).
Unidad de Terapia Intensiva	Sala de un Hospital que funciona las 24 horas y que se destina a la atención de pacientes gravemente enfermos, mediante servicios médicos especiales y equipo no disponibles en una sala común de recuperación, post-operatoria u otras salas de cuidados no intensivos.
Viaje	Es el traslado (sin importar que se traslade por Aeronave o medio acuático o terrestre) del Asegurado desde su Domicilio hacia su lugar de destino (o viceversa), siempre y cuando el Domicilio y el lugar de destino estén separados por una distancia de 50 kilómetros. La estancia en el lugar de destino se considera parte del Viaje, cuando la cobertura así lo indique. La carátula de la póliza de este contrato de seguro deberá de indicar si se cubren viajes de trabajo, de placer o ambos.
Primera Atención a Causa de Enfermedad o Urgencia Médica	En caso de enfermedad, sólo se cubrirán por este contrato los Gastos Médicos realizados por virtud de una Primera Atención o Urgencia Médica.



Compañía de Seguros, S.A.

por Enfermedad

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Para efectos de esta cobertura se entenderá por Primera Atención o Urgencia Médica aquella que ponga en riesgo la vida o integridad física del Asegurado.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

CONDICIONES GENERALES

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS (DECRETO 22-2001)

Artículo 87. - 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 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 personas.

1. Contrato de Seguro

Este contrato de seguro ampara las coberturas que se señalen como contratadas en la carátula de la póliza.

Todas las coberturas contratadas sólo aplicarán mientras el Asegurado se encuentre de Viaje.

El tipo de Viaje (de trabajo, placer, o ambos) deberá de estar expresamente señalado en la carátula de la póliza para estar cubierto.

Para todos los efectos a que haya lugar, la solicitud firmada por el Asegurado Titular es la base de este contrato; las declaraciones del Asegurado Titular proporcionadas a la Compañía, la póliza, las condiciones generales y los endosos que se agreguen forman parte íntegra de este contrato.

2. Vigencia

La carátula de la póliza indicará la vigencia del seguro contratado.

3. Omisiones y/o Inexactas Declaraciones

El Asegurado Titular está obligado a declarar por escrito a la Compañía todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración de este contrato.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

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 asegurado su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres 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 en el párrafo anterior, no estará obligado el asegurador a pagar la indemnización.

Si el seguro concierne a varias cosas o personas, el contrato será válido para aquellas a quienes no se refiere la declaración inexacta o la reticencia, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 1137 del Código de Comercio.

Si el contratante 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 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 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 se habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación de las cosas.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- Si el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir en error a la Compañía disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- Si, con igual propósito, no entregan a tiempo a la Compañía, la documentación solicitada.
- Si hubiere en el siniestro o en la reclamación, dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario, del causahabiente o de los apoderados o representantes de cualquiera de ellos.
- Si el Siniestro ocurre por culpa grave del Asegurado.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

4. Edad

Se considera como edad del Asegurado Titular, y de los Dependientes Económicos la que haya cumplido en su aniversario inmediato anterior a la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

Si en el momento de celebrar el contrato de seguro, o con posterioridad, el Asegurado Titular presenta a la compañía pruebas fehacientes de su edad, la compañía anotará la póliza o le extenderá otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por muerte del asegurado.

Si por cualquier causa la póliza ha sido emitida a favor de una persona cuya edad se encuentre fuera de los límites establecidos en el beneficio contratado, la obligación de la Compañía se limitará a devolver al Asegurado la prima no devengada del contrato a la fecha de rescisión.

Si la edad del asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la empresa aseguradora, se aplicarán las siguientes reglas:

I. Cuando a consecuencia de indicación inexacta de la edad se pagare una prima menor que la que correspondería por la edad real, la obligación de la empresa aseguradora se reducirá en la proporción que existe entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

II. Si la empresa aseguradora hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más, conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.

III. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la empresa estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del asegurado en el momento de la celebración del contrato, las primas deberán reducirse de acuerdo con esta edad; y

IV. Si con posterioridad a la muerte del asegurado, se descubriere que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la empresa aseguradora estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige el presente artículo, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

5. Moneda

Queda por este medio entendido y convenido que en caso de ser indemnizada una pérdida bajo esta póliza, La Compañía se compromete a pagar dicha pérdida en Dólares Norteamericanos, de acuerdo a los límites de responsabilidad establecidos en la póliza, y a las condiciones vigentes al momento del siniestro.

Así mismo el Asegurado Titular se compromete a pagar a la Compañía en Dólares Norteamericanos, todas las primas surgidas de este Contrato de Seguros.

En el caso que la póliza se contrate en moneda nacional, todos los pagos que el Asegurado y la Compañía deban realizar conforme a este contrato, se harán en moneda nacional "Lempiras"



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

(Lps).

6. Nuevos Asegurados

En el caso en que se haya contratado un Plan Familiar y mediante el pago de una prima adicional, los hijos que nazcan durante la vigencia de la póliza, podrán ser incluidos en el seguro, a partir del sexto mes de su nacimiento.

7. Terminación Anticipada

No obstante el término de vigencia de esta póliza, este contrato podrá darse por terminado anticipadamente en los términos siguientes:

Si el Asegurado desea darlo por terminado, deberá dar aviso por escrito a la Compañía. En este caso, la terminación anticipada surtirá efectos el día y hora en que se presente el aviso a la Compañía. La Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual la póliza hubiere estado en vigor de acuerdo con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo:

Para contratos de seguro que cubran un solo viaje, dentro de las 48 horas siguientes a la contratación, corresponde a la Compañía el 25% del total de la prima.

Para contratos de seguro con vigencia anual:

- Hasta tres meses, corresponde a la Compañía el 40% del total de la prima.
- Hasta cuatro meses, el 50%
- Hasta cinco meses, el 60%
- Hasta seis meses, el 70%
- Hasta siete meses, el 75%
- Hasta ocho meses, el 80%
- Hasta nueve meses, el 85%
- Hasta diez meses, el 90%
- Hasta once meses, el 95%

La Compañía podrá cancelar ésta póliza en cualquier momento mediante aviso escrito dirigido al Asegurado o enviado por correo a su última dirección conocida por la Compañía, indicando la fecha en que dicha cancelación surtirá efecto. En caso de cancelación la Compañía devolverá con prontitud la parte Prorrata no devengada de cualquier prima que haya sido pagada por el asegurado. La cancelación tendrá lugar sin perjuicio de cualquier reclamación originada antes de la fecha de cancelación.

Las disposiciones de esta cláusula no serán aplicables para las coberturas de Fallecimiento Accidental que se hubieren contratado.

8. Terminación Automática

Este contrato terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, en los supuestos siguientes:

- En la fecha de término de vigencia indicada en la carátula de la póliza.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

- Al concluir el período de gracia indicado en el numeral 17.3 que aparece más adelante, sin haberse efectuado el pago de la prima.
- En los casos específicamente previstos en cada una de las coberturas contratadas.
- El seguro respecto de los hijos, en la fecha de aniversario de la póliza en que su edad alcanzada sea 24 años.

9. Beneficiarios

Cada Asegurado mayor de edad, tendrá derecho a designar a un tercero como Beneficiario, sin necesidad del consentimiento de la Compañía. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a la Compañía, indicando el nombre del nuevo Beneficiario y remitiendo la póliza para su anotación.

Cada Asegurado, aún en el caso de que haya designado en la póliza a un tercero como Beneficiario del seguro, podrá disponer libremente del derecho derivado de éste, por acto entre vivos o por causa de muerte.

Si sólo se hubiere designado un Beneficiario y éste muriere antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiere designación de nuevo Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado Titular, salvo pacto que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación.

El derecho de revocar la designación del Beneficiario cesará solamente cuando el Asegurado haga renuncia de él y, además, lo comunique al Beneficiario y a la Compañía. La renuncia se hará constar forzosamente en la póliza, y esta constancia será el único medio de prueba admisible.

Si el Asegurado omitiere expresar el grado de parentesco o designare como Beneficiarios de su póliza a personas que no deben suceder como herederos legales y faltare indicación precisa de la porción que corresponda a cada una, el seguro se distribuirá entre todas ellas por partes iguales.

La Compañía efectuará el pago de la indemnización correspondiente conforme a la última designación de Beneficiarios que tenga registrada, quedando liberada de las obligaciones contraídas por este contrato.

Al desaparecer alguno de los Beneficiarios, su porción acrecerá por partes iguales la de los demás.

Cuando no haya Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a los herederos legales, causa-habientes o derecho-habientes, del Asegurado. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente, o cuando el Beneficiario o los Beneficiarios designados mueran antes que el Asegurado, sin que se hubiese designado algún Beneficiario sustituto.

Por herederos legales, causa-habientes o derecho-habientes designados como beneficiarios deberá entenderse, primero, los descendientes que deban suceder al Asegurado Titular en caso de herencia legítima y el cónyuge que sobreviva, y después si no hay descendientes ni cónyuges, las demás personas con derecho a la sucesión.

Advertencia: En el caso que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

10. Otros Seguros

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Asegurado Titular tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de las Compañías aseguradoras la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

Los contratos de seguros de que trata el párrafo anterior, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos, y obligarán a las empresas aseguradoras 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 asegurador que pague en el caso del párrafo anterior, podrá repetir contra todos los demás en proporción de la suma respectivamente asegurada.

Las disposiciones de esta cláusula no serán aplicables para las coberturas de Muerte Accidental o para coberturas distintas a la operación de Daños que se hubieren contratado.

11. Cesión del Contrato de Seguro

El Asegurado no puede ceder, transferir o asignar este contrato a cualquier otra persona(s), sin que exista previo acuerdo por escrito entre el Asegurado Titular y la Compañía. En caso contrario este contrato quedará invalidado.

12. Modificaciones al Contrato

Este contrato puede ser modificado por acuerdo entre las partes, mismo que se hará constar por escrito.

Los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones. Estas modificaciones o concesiones, en su caso, podrán ser tramitadas por medio de los agentes de seguros, pero sólo serán válidas cuando conste por escrito el consentimiento de la Compañía.

13. Agravación del Riesgo

El Asegurado Titular deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho, si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro.

La agravación esencial del riesgo previsto permite a la empresa aseguradora dar por concluido el contrato. La responsabilidad concluirá quince días después de haber comunicado su resolución al Asegurado Titular.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

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 empresa aseguradora las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

14. Idioma

Cualquier traducción de este contrato es por cortesía, pero en todo caso, prevalecerá la versión en español.

15. Notificaciones

Todas las comunicaciones a la Compañía deberán hacerse por escrito directamente a las oficinas de está, en su domicilio. Las que se hagan al contratante y/o Asegurado a sus causahabientes, se dirigirán al último domicilio que el Asegurado haya comunicado al afecto por escrito a la Compañía

o, en su defecto, en el que aparezca en la carátula de la póliza. Todas las notificaciones se tendrán como hechas el mismo día y se entenderán con cualquier persona que reciba la misma en el domicilio correspondiente, con acuse de recibo.

16. Títulos y Definiciones

Los títulos de las cláusulas contenidos en este contrato son para comodidad de referencia únicamente y no agregan significado alguno al presente contrato. En este documento, las palabras con mayúscula inicial tienen un significado especial y se encuentran definidas.

17. Prima

El monto de la prima es la que se estipula en la carátula de la póliza.

17.1 Fecha de Pago

La prima vence y debe ser pagada, en la fecha de celebración del contrato de seguro.

17.2 Forma de Pago

La prima podrá pagarse en efectivo o mediante los cargos que realizará la Compañía en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria que haya elegido el Asegurado Titular, pudiendo ser propia o de un tercero, siempre y cuando el tercero titular de la cuenta otorgue su consentimiento escrito o tácito. En caso de que el cargo no se realice por causas imputables al titular de la cuenta en que se realizan los cargos, el Asegurado Titular estará obligado a realizar directamente el pago de la prima o de la parcialidad correspondiente en las oficinas de la Compañía o a abonar el pago respectivo en la cuenta que le indique la propia Compañía.

Serán causas imputables al titular de la cuenta en que se realicen los cargos, la cancelación de la tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la falta de saldo o crédito disponible o cualquier otra situación similar o semejante que no permitan el cobro de la parcialidad.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

En los seguros que cubren un solo Viaje, el pago de la prima no podrá ser fraccionado.

17.3 Período de Gracia

Si no hubiere sido pagada la prima dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

17.4. Pagos Pendientes

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Beneficiario el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de seguro contratado.

18. Procedimiento de Indemnización

18.1 Aviso del Siniestro

Cualquier evento que pueda originar una indemnización, en los términos de este contrato, deberá ser notificado por escrito a la Compañía dentro de los 20 días siguientes a la ocurrencia o inicio de cualquier pérdida cubierta por la póliza, o tan pronto como le sea posible. La falta de éste permitirá disminuir la indemnización a la cuantía que habría abarcado, si

el aviso se hubiere dado oportunamente; si la omisión fuere doloso, para impedir que se comprueben las causas del siniestro, el asegurador quedará liberado de sus obligaciones como tal.

18.2 Pruebas

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 del mismo. Las obligaciones de la compañía quedarán extinguidas si se 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 incluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que con igual propósito, no se le remitan en tiempo la documentación de que trata la cláusula anterior.

Al tramitarse alguna reclamación relacionada con este contrato, la Compañía tendrá el derecho de practicar, a su costa, exámenes médicos al Asegurado, así como comprobar la veracidad de los hechos declarados por el Asegurado, Beneficiario o sus representantes.

18.3 Pago de Indemnizaciones

La Compañía pagará las indemnizaciones por muerte accidental a los Beneficiarios designados.

Las indemnizaciones que se originen por eventos diferentes de fallecimiento, serán pagadas al Asegurado Titular.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

En las coberturas que proporcionen Indemnización Diaria, la Compañía y el Asegurado Titular podrán pactar que los pagos sean efectuados semanalmente o mensualmente.

La Compañía efectuará el pago de la indemnización en su domicilio, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que reciba los documentos e informaciones acerca del siniestro.

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 (60 días) contados a partir del recibo de la respectiva documentación. En tal caso la compañía 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 (L300, 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.

19. Límite de Suma Asegurada

Todas las coberturas tendrán como máxima de indemnización la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza.

En el caso de contratar coberturas de reembolso de gastos, cada pago que haga la Compañía se descontará de la suma asegurada.

20. Territorialidad

Esta póliza no cubre ninguna pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, beneficio o servicio que se genere directa o indirectamente por un viaje a, en, o a través de

Afganistán, Cuba, República Democrática del Congo, Irán, Irak, Liberia, Sudán o Siria.

21. Controversia

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

EXCLUSIONES GENERALES

No obstante que cada beneficio contratado prevé sus propias exclusiones, a continuación se enlistan las exclusiones que aplican a todos los beneficios:

La Compañía no pagará la indemnización por un siniestro ocurrido durante la vigencia de este contrato de seguro, cuando éste tenga origen en cualquiera de los siguientes eventos o circunstancias, o cuando ocurra en las situaciones que se describen a continuación:

1. Condiciones Médicas Preexistentes

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

No obstante lo anterior, la Compañía sólo podrá rechazar una reclamación por un padecimiento y/o primera atención médica a causa de enfermedad preexistente cuando cuente con alguna de las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- i) Declaración (previa a la celebración del contrato de seguro) de la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad o,**
- ii) Expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado o,**
- iii) Pruebas de laboratorio o gabinete o,**
- iv) Cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.**

Cuando la Compañía cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver sobre la procedencia de la reclamación.

Esta exclusión no será aplicable si el Asegurado se sometió al examen médico previo a la contratación en los términos indicados por la Compañía, no podrá aplicársele la exclusión de preexistencia respecto de enfermedad y/o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le haya aplicado, que no hubiese sido diagnosticado en el citado examen médico.

2. Lesiones o Accidentes derivados de la participación directa del Asegurado como sujeto activo del delito, en actos delictivos de carácter intencional.

3. Deportes peligrosos y o extremos tales como: paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia, motociclismo, y cualquier tipo de deporte aéreo siendo esto enunciativo más no limitativo.

4. Accidentes o la muerte accidental del asegurado ocasionado por el uso de motos, motonetas u otros vehículos de motor similar ya sea terrestres, acuáticos y/o aéreos cuando este sea piloto o copiloto.

5. Cualquier prueba de velocidad, competencia o contienda o en donde el asegurado participe como piloto, copiloto o pasajero.

6. Lesiones o muerte del Asegurado en riña, cuando éste la haya provocado.

7. Mientras el Asegurado esté, sirviendo en las Fuerzas Armadas de cualquier País o autoridad internacional, ya se en tiempo de paz o de guerra, y en el caso de que el Asegurado entrare en tal servicio, la Compañía, a solicitud del Asegurado, devolverá la prima a prorrata que corresponda por cualquier período en el que el Asegurado preste dicho servicio durante la vigencia de la póliza

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

8. Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre a bordo de una Aeronave, a menos que viaje en ella como Pasajero.

9. No se ampara la muerte, pérdidas orgánicas y/o daños que resulten por la imprudencia del asegurado causadas, a consecuencia de haber ingerido bebidas alcohólicas en la escala internacional prohibitiva y estimada, por los organismos de salud, la cual será igual o superior a 0.07mgs. (miligramos) de alcohol por 100ml (mililitros) de sangre, haber ingerido drogas, tóxicos, enervantes o psicotrópicos de uso ilegal sin receta médica prescrita por un doctor legalmente autorizado por el Colegio Médico de Honduras para ejercer su profesión, o en su caso del Colegio Médico de otro país.

10. Complicaciones del embarazo, parto, aborto o intento del mismo o cualquier enfermedad o dolencia de los órganos reproductores de la mujer, salvo que dichas complicaciones resulten a consecuencia de un Accidente.

11. Guerra y Terrorismo, por medio de la presente cláusula se hacer constar que esta póliza no cubre pérdidas o daños ocasionados por o resultantes de, que contribuyan a, o grabados como consecuencia directa o indirecta, accidentales o intencionales, deliberados o no deliberados, directos o indirectos, próximos o remotos o en todo o en parte causados por actos de guerra, terrorismo aún cuando no haya participación directa por parte del asegurado amparado.

Para el propósito de esta condición, terrorismo significa el uso de violencia utilizando explosivos, sustancias tóxicas, cualquier tipo de arma, incendios, inundaciones o por cualquier otro medio que se realicen actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, terror en la población o en un grupo o sector de ella para perturbar la paz pública o tratar de menoscabar la autoridad del estado o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

12. A pérdida ocasionada por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades, u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), amotinamiento, motín, conmoción civil, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, poder militar o usurpado, ley marcial, o estado de sitio, o cualquiera de los sucesos o causas que determinen la proclamación o mantenimiento de ley marcial o estado de sitio, comiso, cuarentena o reglamentos de aduana o nacionalización, por cualquier gobierno, autoridad pública o local, o por orden dicho gobierno o autoridad, o cualquier arma o instrumento que emplee fisión atómica o fuerza radioactiva, ya sea en tiempo de paz o de guerra.

Esta exclusión no resultará afectada por ningún endoso que no haga alusión específica a la misma, en total o en parte.

13. Secuestro, cualquier ataque ilegal, ilícito o ejercicio injusto del control de cualquier medio de transportación, incluyendo pero no limitado a aviones, vehículos acuáticos, camiones, trenes o automóviles, incluyendo cualquier intento de ataque o control, hecho por cualquier persona o personas.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

14. Envenenamiento de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue un Accidente para el Asegurado.

15. Lesiones que se originen a consecuencia de un arma de fuego o punzocortante. Así como el homicidio del Asegurado causado por arma de fuego o punzocortante, sin importar la causa, motivo, circunstancias, ni el tipo de arma, a menos que sea a causa de un accidente.

16. Que la muerte o lesiones del Asegurado se produzcan en ejecución de un robo o tentativa de este en agravio del Asegurado.

17. Que la muerte o lesiones del Asegurado se produzcan por un ataque directo y premeditado en contra del Asegurado.

18. Infecciones bacterianas, excepto infecciones piogénicas que se deriven de cortadura o herida accidental.

19. Exclusión de Guerra Nuclear, Biológica y Química

- El uso, liberación o fuga de materiales que directa o indirectamente resulten en una reacción nuclear, radiación o contaminación radioactiva.

- La dispersión, uso o liberación de materiales químicos o biológicos, patógenos o venenosos.

20. Intervención quirúrgica o tratamiento, ambos de carácter preventivo.

21. Lesiones o la muerte derivada del secuestro del Asegurado.

22. Infección oportunista o neoplasma maligno, si en el momento de manifestarse la enfermedad o producirse el Accidente, el Asegurado tuviere el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o fuere cero-positivo al VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). Las infecciones oportunistas incluirán la neumonía, pneumocystis carinii, Sarcoma de Kaposi y linfoma del sistema nervioso central.

23. Cualquier clase de enfermedades, incluyendo Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el complejo sintomático relacionado con el SIDA (CRS) y todas las enfermedades causadas y / o relacionadas con el virus VIH Positivo.

24. Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto las reconstructivas que resulten indispensables y derivadas de un Accidente.

25. Tratamientos quiroprácticos o de acupuntura.

26. La póliza no cubrirá ninguna pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, servicio o beneficio relacionado que sufra directa o indirectamente cualquier terrorista o miembro de alguna



Compañía de Seguros, S.A.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

organización terrorista, traficante de narcóticos o proveedor de armamento nuclear, químico o biológico.

_____ ÚLTIMA LÍNEA _____



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un Accidente cubierto, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSPORTE PÚBLICO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un Accidente cubierto, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre y cuando el evento ocurra mientras el Asegurado se encuentre como Pasajero en un Transporte Público.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL EN VIAJE AÉREO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un Accidente cubierto, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre y cuando el evento ocurra mientras el Asegurado se encuentre viajando a bordo de una Aeronave, o al subir o descender de la misma en escalas normales u obligadas o durante su estancia en el lugar de la escala normal u obligada.

La indemnización se pagará siempre y cuando el Accidente ocurra durante la vigencia de la cobertura.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

EXPOSICIÓN A LOS ELEMENTOS DE LA NATURALEZA

Serán objeto de indemnización, en los términos de esta cobertura, el fallecimiento del Asegurado por estar expuesto inevitablemente a elementos adversos a la naturaleza a consecuencia de un Accidente cubierto.

DESAPARICIÓN

La Compañía pagará la indemnización en caso de que el Asegurado desaparezca a consecuencia del Accidente de una Aeronave en la que viajare como Pasajero, si su cuerpo no es localizado dentro de los 6 meses siguientes a la fecha en que haya ocurrido el Accidente.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL EN TRANSITO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado fallece a consecuencia de un Accidente cubierto dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre y cuando dicho Accidente ocurra:

- a) Al encontrarse como conductor u ocupante de un vehículo con motor, privado o de un automóvil de alquiler; o
- b) Al ser atropellado por cualquier clase de vehículo con motor, al transitar como peatón en la vía pública.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado sufre cualquiera de las pérdidas enunciadas conforme al porcentaje que se indica en la Tabla de Indemnizaciones a la que hace referencia la carátula de la póliza, como consecuencia de un Accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

RESPONSABILIDAD MÁXIMA

La indemnización máxima que pagará la Compañía ya sea por la ocurrencia de uno o más Accidentes o de una o más pérdidas orgánicas cubiertas, será la suma asegurada contratada para la presente cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO EN TRANSPORTE PÚBLICO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado sufre cualquiera de las pérdidas enunciadas conforme al porcentaje que se indica en la Tabla de Indemnizaciones a un Accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre cuando el evento ocurra mientras el Asegurado se encuentre como Pasajero en un transporte Público.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

RESPONSABILIDAD MÁXIMA

La indemnización máxima que pagará la Compañía ya sea por la ocurrencia de uno o más pérdidas orgánicas cubiertas, será la suma asegurada tratada para la presente cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO EN VIAJE AÉREO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado sufre cualquiera de las pérdidas enunciadas conforme al porcentaje que se indica en la Tabla de Indemnizaciones a la que hace referencia la carátula de la póliza, como consecuencia de un Accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre y cuando el evento ocurra mientras el Asegurado se encuentre viajando a bordo de una Aeronave, o al subir o descender de la misma en escalas normales u obligadas o durante su estancia en el lugar de la escala normal u obligada. La indemnización se pagará siempre y cuando El Accidente ocurra durante la vigencia de la



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

cobertura.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

RESPONSABILIDAD MÁXIMA

La indemnización máxima que pagará la Compañía ya sea por la ocurrencia de uno o más Accidentes o de una o más pérdidas orgánicas cubiertas, será la suma asegurada contratada para la presente cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO EN TRÁNSITO

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Suma Asegurada de esta cobertura, si el Asegurado sufre cualquiera de las pérdidas enunciadas conforme al porcentaje que se indica en la Tabla de Indemnizaciones a la que hace referencia la carátula de la póliza, como consecuencia de un Accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, siempre y cuando dicho accidente ocurra:

- a) Al encontrarse como conductor u ocupante de un vehículo con motor, privado o de un automóvil de alquiler; o**
- b) Al ser atropellado por cualquier clase de vehículo con motor, al transitar como peatón en la vía pública**

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

RESPONSABILIDAD MÁXIMA

La indemnización máxima que pagará la Compañía ya sea por la ocurrencia de uno o más Accidentes o de una o más pérdidas orgánicas cubiertas, será la suma asegurada contratada para la presente cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

TABLA DE INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO ESCALA "A"

PERDIDA DE MIEMBROS	PORCENTAJE INDEMNIZACION
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y la vista de un ojo	100%
Un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
Cualquiera de los dedos medio, anular y meñique	5%

TABLA DE INDEMNIZACIÓN POR DESMEMBRAMIENTO ESCALA "B"

PERDIDA DE MIEMBROS	PORCENTAJE INDEMNIZACION
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano y la vista de un ojo	100%
Un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	30%
El pulgar de cualquier mano	15%
El índice de cualquier mano	10%
Cualquiera de los dedos medio, anular y meñique	5%
3 dedos comprendiendo el pulgar y el índice de una mano	30%
3 dedos que no sean el pulgar o el índice de una mano	25%
El pulgar y otro dedo que no sea el índice de una mano	25%
El índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano	20%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos	30%
Sordera completa e irreversible de ambos oídos	25%
Acortamiento de un miembro inferior en por lo menos 5 cm.	15%

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

Si a consecuencia de un Accidente cubierto y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, el Asegurado sufre un estado de Invalidez Total y Permanente antes de cumplir los 64 años de edad, La Compañía pagará la Suma asegurada de esta cobertura estipulada en la carátula de la póliza.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

Para efectos de esta cobertura se conviene la definición siguiente:

Concepto

Incapacidad Total
Permanente

Definición

Es la incapacidad que sufre el Asegurado a consecuencia de un Accidente cubierto, para el desempeño de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, en forma total y por el resto de su vida.

También se considerarán estados de Incapacidad Total y Permanente, la pérdida de los miembros siguientes del Asegurado a causa de un Accidente:

- La pérdida absoluta e irreparable de la vista en ambos ojos, o
- La pérdida de ambas manos o de ambos pies, o
- La pérdida de una mano y un pie, o
- La pérdida de una mano y la vista de un ojo, o
- La pérdida de un pie y la vista de un ojo.

Para considerarse Incapacidad Total y permanente, se requerirá de un dictamen emitido por cualquier institución pública de salud y/o la confirmación del dictamen de un Médico que señale la Compañía y de un periodo de espera de doce meses a partir de que haya ocurrido el siniestro para verificar que se trata efectivamente de una incapacidad Total y Permanente.

Para efectos de lo anterior, se entenderá por periodo de espera, el tiempo que transcurra desde ocurrido el siniestro hasta el día en que deba proceder al trámite de la indemnización.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

REEMBOLSO DE GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

En caso de fallecimiento accidental del asegurado, la compañía pagará por concepto de gastos efectuados del funeral del mismo, el total de la suma asegurada de esta cobertura. Para proceder al reembolso, los Beneficiarios deberán entregar a la Compañía los comprobantes originales de los gastos efectivamente erogados.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE ESTA COBERTURA

Esta cobertura se dará por terminada automáticamente, sin necesidad de aviso alguno.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN DE GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

En caso de fallecimiento del asegurado durante el viaje y siempre que la cobertura este vigente la compañía pagará por concepto de gastos efectuados del funeral del mismo, el total de la suma asegurada de esta cobertura.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA

Para cada Asegurado, esta cobertura terminará automáticamente, sin necesidad de aviso alguno, cuando el Dependiente Económico deje de tener esta condición.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

TRASLADO MÉDICO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE O PRIMERA ATENCION A CAUSA DE ENFERMEDAD

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La compañía reembolsará al Asegurado los Gastos Médicos cubiertos en que incurra en exceso del Deducible y el Coaseguro a causa de cada Accidente o en su caso por la primera Atención a Causa de Enfermedad que le ocurra durante la vigencia de esta cobertura, siempre y cuando el asegurado se encuentre de viaje.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

La Compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se describen más adelante en que incurra por concepto de transportación de emergencia del Asegurado, a consecuencia de un Accidente que le ocurra estando de Viaje, fuera de su ciudad habitual de residencia; durante la vigencia de esta cobertura.

Se entenderá por traslado médico de emergencia aquél que sea necesario en forma inmediata por la condición médica del Asegurado, para llevarlo desde el lugar en donde se haya accidentado o recibido la primera Atención a Causa de Enfermedad hasta el Hospital o Sanatorio más cercano en donde pueda recibir un tratamiento adecuado.

En caso de enfermedad, sólo se cubrirán por este contrato los Gastos Médicos realizados por virtud de una Urgencia Médica o primera Atención a Causa de Enfermedad.

Para efectos de esta cobertura se entenderá por Urgencia Médica o primera Atención a Causa de Enfermedad aquella que ponga en riesgo la vida o integridad física del Asegurado.

GASTOS CUBIERTOS

- Los gastos por concepto de transportación médica del Asegurado en un medio de transporte aéreo, terrestre o acuático desde el lugar en donde le ocurra el Accidente o la primera Atención a Causa de Enfermedad cubierta hasta el Hospital o Sanatorio más cercano para recibir el tratamiento médico.
- Los gastos por transportación médica del Asegurado desde el hospital o sanatorio en donde haya recibido el tratamiento médico, hasta su lugar de residencia, cuando el estado físico del Asegurado así lo amerite, a efecto de continuar su tratamiento médico.
- Los gastos por la atención médica que se le proporcione al asegurado durante el traslado.

El traslado médico deberá cumplir con los reglamentos de este tipo de transportación y ser autorizado y certificado por un Médico, así como utilizar la ruta más directa, segura y económica.

CUANTÍA DE REEMBOLSO

La cuantía de reembolso se determinará de la siguiente forma:

- a) Se sumarán todos los Gastos Médicos Cubiertos (a causa de accidente o en su caso por la primera Atención a Causa de Enfermedad)
- b) Del total de Gastos Médicos Cubiertos se descontarán las cantidades a cargo del Asegurado por concepto de Deducible y de Coaseguro.

El Deducible se aplicará una sola vez por cada Accidente o Primera Atención a Causa de Enfermedad y el porcentaje de Coaseguro se aplicará a los Gastos Médicos Cubiertos en exceso del Deducible.

En caso de Accidente, el primer gasto se debe haber efectuado dentro de los noventa días siguientes a la fecha en que haya ocurrido el Accidente cubierto.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

PERIODO DE BENEFICIO

El reembolso de Gastos Médicos Cubiertos, por cada Accidente o Primera Atención a causa de Enfermedad cubiertos, se efectuará hasta que se alcance la cuantía máxima de reembolso.

En caso de que la póliza no sea renovada, el reembolso de Gastos Médicos Cubiertos por cada evento ocurrido con anterioridad a la fecha de cancelación de la póliza, se efectuará por un período máximo de 365 días, contados a partir de la fecha de la primera erogación o hasta que se haya alcanzado la cuantía máxima de reembolso, lo que ocurra primero.

CUANTÍA MÁXIMA DE REEMBOLSO

El reembolso máximo que efectuará La Compañía, por cada Accidente o Primera Atención a Causa de Enfermedad cubiertos, no excederá de la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

Para periodos menores al rango mínimo se dividirá el rango menor si es en días o la proporción al tiempo de la cobertura solicitada por el asegurado.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN EL EXTRANJERO POR ACCIDENTE O PRIMERA ATENCION A CAUSA DE ENFERMEDAD

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la Indemnización Diaria por Hospitalización estipulada en la carátula de la póliza, durante el tiempo que dure la hospitalización y hasta por el periodo de beneficio, si el Asegurado es internado en un hospital o sanatorio a causa de un accidente o la primera Atención a Causa de Enfermedad que le ocurra durante la vigencia de esta cobertura, en este último caso la enfermedad debe sobrevenir estando en el periodo de viaje y que no sea preexistente.

Si en la fecha de inicio de vigencia de la póliza el Asegurado se encuentra hospitalizado o en estado de invalidez, entonces esta cobertura entrará en vigor después de transcurridos 31 días contados a partir de la fecha de alta del Hospital o en la fecha en que haya cesado el estado de invalidez.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Esta indemnización no aplicará en caso de que el Asegurado deje su país de residencia con la intención de recibir atención médica en el extranjero, excepto si el accidente o enfermedad no está relacionado a una pre-existencia.

PERÍODO DE BENEFICIO

La Compañía pagará la Indemnización Diaria por Hospitalización estipulada en la carátula de la póliza, por cada Accidente o Primera Atención a Causa de Enfermedad, durante el tiempo que el Asegurado permanezca Hospitalizado, limitándose el período de beneficio a un máximo de 15 días naturales por evento y a 60 días por año.

COBERTURAS CONCURRENTES

Si el Asegurado tuviere contratadas con la Compañía varias coberturas de este tipo, la responsabilidad de La Compañía por todas las coberturas se limitará como máximo al doble de la Indemnización Diaria establecida en la póliza que otorgue mayores beneficios.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

REEMBOLSO GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE O PRIMERA ATENCION A CAUSA DE ENFERMEDAD

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La compañía reembolsará al Asegurado los Gastos Médicos cubiertos en que incurra en exceso del Deducible y el Coaseguro, en su caso, a causa de cada Accidente o por la primera Atención a Causa de Enfermedad cubiertos que le ocurra durante la vigencia de esta cobertura, siempre y cuando el asegurado se encuentre de viaje.

El primer gasto se deberá de haber efectuado al momento de ocurrir el siniestro o dentro de los noventa días naturales siguientes a la fecha en que haya ocurrido el accidente.

En caso de enfermedad, sólo se cubrirán por este contrato los Gastos Médicos realizados por virtud de una Urgencia Médica o primer Atención a causa de Enfermedad.

Para efectos de esta cobertura se entenderá por Urgencia Médica aquella que ponga en riesgo la vida o integridad física del Asegurado.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

CUANTÍA DE REEMBOLSO

La cuantía de reembolso se determinará de la siguiente forma:

- a) Se sumarán todos los Gastos Médicos Cubiertos (a causa de accidente o en su caso por la primera atención a causa de Enfermedad)
- b) Del total de Gastos Médicos Cubiertos se descontarán las cantidades a cargo del Asegurado por concepto de Deducible y de Coaseguro.

El Deducible se aplicará una sola vez por cada Accidente y Primera Atención a causa de Enfermedad, el porcentaje de Coaseguro se aplicará a los Gastos Médicos Cubiertos en exceso del Deducible.

En caso de Accidente, el primer gasto se debe haber efectuado dentro de los noventa días siguientes a la fecha en que haya ocurrido el Accidente cubierto.

PERIODO DE BENEFICIO

El reembolso de Gastos Médicos Cubiertos, por cada Accidente o Primera Atención a Causa de Enfermedad cubiertos, se efectuará hasta que se alcance la cuantía máxima de reembolso.

En caso de que la póliza no sea renovada, el reembolso de Gastos Médicos Cubiertos por cada evento ocurrido con anterioridad a la fecha de cancelación de la póliza, se efectuará por un período máximo de 365 días, contados a partir de la fecha de la primera erogación o hasta que se haya alcanzado la cuantía máxima de reembolso, lo que ocurra primero.

CUANTÍA MÁXIMA DE REEMBOLSO

El reembolso máximo que efectuará la Compañía, por cada Accidente o primera Atención a Causa de Enfermedad, no excederá de la suma asegurada contratada para esta cobertura.

GASTOS MÉDICOS CUBIERTOS

Serán considerados Gastos Médicos cubiertos, aquellos en que incurra el Asegurado para tratamiento médico o quirúrgico, por los siguientes conceptos:

- a) El costo de honorarios médicos por intervenciones quirúrgicas y el de honorarios de ayudantes del Médico cirujano.
- b) El costo por medicamentos, aplicación de sustancias y estudios para diagnósticos que sean indispensables para el tratamiento del Asegurado, siempre y cuando exista una prescripción médica y se acompañen las recetas correspondientes.
- c) El costo por el uso de sala de operaciones, sala de recuperación y Unidad de Terapia Intensiva.
- d) El costo por tratamiento de terapia física, radioactiva y fisioterapia, suministrados al Asegurado durante su Hospitalización y que sean prescritos por el Médico tratante, así como otros gastos derivados de este inciso aún cuando el asegurado salga del hospital que son considerados indispensables para la recuperación del asegurado.
- e) El costo de aparatos ortopédicos y prótesis, cuando no sean reposiciones.

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

- f) El costo por Hospitalización, representado por el uso de habitación estándar, así como de los alimentos consumidos por el Asegurado.
 - g) El costo por utilización de ambulancia terrestre.
 - h) El costo por una enfermera con un límite máximo de tres turnos por día, durante el periodo de Hospitalización. Fuera del Hospital se limitará al costo de una enfermera hasta por tres turnos por día con un máximo de 30 días naturales por cada evento.
 - i) El costo por tratamiento de Litotripsia, con un máximo de tres sesiones.
 - j) El costo por consultas médicas con un máximo de una por día y especialidad.
 - k) El costo por cama extra para un acompañante del Asegurado durante su Hospitalización.
 - l) Gastos por honorarios del anestesista.
 - m) Gastos por consumo de oxígeno.
 - n) Gastos por transfusiones de sangre, aplicación de plasma, suero u otras sustancias semejantes, derivado del accidente o enfermedad.
- En todo caso, el cargo por servicios médicos deberá corresponder a los costos usuales y acostumbrados en el lugar en donde se proporcionen dichos servicios.

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses
Edad máxima de aceptación: 69 años

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en las condiciones generales, para esta cobertura aplicarán las siguientes:

La Compañía no pagará la indemnización por un siniestro ocurrido durante la vigencia de este contrato de seguro, cuando éste tenga origen en cualquiera de los siguientes eventos o circunstancias, o cuando ocurra en las situaciones que se describen a continuación:

1. Curas de reposo o exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como "check-up".
2. Tratamientos de calvicie, obesidad, esterilidad, así como intervenciones quirúrgicas o tratamientos para el control de la natalidad y sus complicaciones.
3. Tratamientos dentales alveolares o gingivales, excepto los que resulten a consecuencia de un Accidente.
4. Tratamientos médicos de miopía, astigmatismo o estrabismo.

REEMBOLSO DE GASTOS POR REPATRIACIÓN DE RESTOS POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La compañía reembolsará los gastos cubiertos en caso de ocurrir el fallecimiento del Asegurado, estando de viaje fuera de su ciudad habitual de residencia, durante la vigencia de ésta cobertura:

- a) Los gastos de transportación de los restos mortales al lugar de residencia del Asegurado.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

- b) Los gastos de honorarios médicos, permisos y requisitos legales que sean necesarios a efecto de realizar la transportación de los restos.**
- c) Los gastos por embalsamamiento, ataúd y/o cremación.**

CUANTIA MAXIMA DEL REEMBOLSO

El reembolso máximo que efectuará la Compañía no excederá de la suma asegurada contratada para ésta cobertura

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

REEMBOLSO POR DEMORA DE EQUIPAJE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La compañía pagará al asegurado la indemnización correspondiente a esta cobertura si la entrega del equipaje registrado se retrasa más de 24 horas contadas a partir del momento en que el Asegurado arribe al destino de su viaje señalado en el boleto correspondiente. Si posteriormente se determina que el equipaje registrado se ha perdido, cualquier indemnización efectuada por concepto de esta cobertura será deducida de la indemnización correspondiente a la cobertura de pérdida de equipaje contratada.

INDEMNIZACION

La indemnización que efectuará la compañía, por cada demora del equipaje registrado será la suma asegurada contratada para ésta cobertura.

La indemnización se efectuará siempre y cuando:

- a) El retraso del equipaje registrado ocurra durante la vigencia de la póliza.
- b) El viaje haya sido contratado con una Empresa Transportista y ésta certifique la demora.

EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones generales, aplicarán a esta cobertura la exclusión siguiente:

La Compañía no pagará las indemnizaciones por riesgos ocurridos durante la vigencia de la póliza, cuando el siniestro tenga origen en los siguientes eventos o circunstancias o cuando ocurra en las situaciones o personas que se describen a continuación:



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Los daños ni las pérdidas ocurridas a animales, dientes postizos o puentes dentales, dinero, valores o tarjetas de crédito, boletos, documentos, cualquier tipo de cámara, equipo deportivo, materiales e instrumentos de trabajo, objetos de arte, equipo electrónico, equipaje no registrado con la Empresa Transportista, equipaje confiscado o destruido por aduanas o agencias del gobierno, cualquier vehículo y sus accesorios, excepto bicicletas.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA DE EQUIPAJE

DESCRIPCION DE LA COBERTURA

La compañía pagará al Asegurado la indemnización correspondiente a esta cobertura en caso de ocurrir el robo o extravío de su equipaje registrado, al viajar con una Empresa Transportista.

No se considera pérdida de equipaje la confiscación o expropiación del mismo, por orden de cualquier gobierno o autoridad pública, ni el transporte de contrabando o comercio ilegal.

INDEMNIZACION

Con sujeción a lo establecido como indemnización máxima, la indemnización corresponderá al valor de reposición (lo que cueste reponer) de su equipaje registrado. La indemnización se efectuará siempre y cuando:

- a) El robo o el extravío del equipaje ocurra durante la vigencia de la póliza.
- b) La Empresa Transportista certifique por escrito el robo o extravío del equipaje especificando el número de maletas.

INDEMNIZACION MAXIMA

La indemnización máxima que efectúe la compañía por el total del equipaje robado o extraviado no excederá de la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza. En caso de que se hubiese pagado una indemnización por demora de equipaje, al amparo de la presente póliza, el monto de tal indemnización será deducida de la indemnización que corresponda bajo esta cobertura.

EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones contenidas en las condiciones generales, aplicarán a esta cobertura la exclusión siguiente:

La Compañía no pagará las indemnizaciones por riesgos ocurridos durante la vigencia de la póliza, cuando el siniestro tenga origen en los siguientes eventos o circunstancias o cuando ocurra en



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

las situaciones o personas que se describen a continuación:

Los daños ni las pérdidas ocurridas a animales, dientes postizos o puentes dentales, dinero, valores o tarjetas de crédito, boletos, documentos, cualquier tipo de cámara, equipo deportivo, materiales e instrumentos de trabajo, objetos de arte, equipo electrónico, equipaje no registrado con la Empresa Transportista, equipaje confiscado o destruido por aduanas o agencias del gobierno, cualquier vehículo y sus accesorios, excepto bicicletas.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEDUCIBLE

No aplica

EDADES DE ACEPTACION

Edad mínima de aceptación: 6 meses

Edad máxima de aceptación: 69 años

INDEMNIZACIÓN POR INTERRUPCIÓN DE VIAJE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la indemnización correspondiente a esta cobertura si la continuidad del viaje del Asegurado se interrumpe o se cancela a consecuencia de que el Asegurado, su Acompañante o algún Familiar Cercano del Asegurado o de su Acompañante, sufra un Accidente o Enfermedad cubiertos, o de que ocurra el fallecimiento de cualquiera de ellos.

Por Acompañante se entenderá hasta dos personas que acompañen al Asegurado en el viaje y que hayan sido registradas en la Empresa Transportista.

Como Familiar Cercano se entenderá el Cónyuge, los hijos y Padres del asegurado que residan en Honduras.

INDEMNIZACIÓN

La indemnización corresponderá a la cantidad no reembolsable del costo pagado por el Asegurado, correspondiente a los servicios de viaje no utilizados.

Asimismo la Compañía pagará el costo del viaje del Asegurado al lugar de su residencia, y de ser el caso el costo del viaje para que retorne al lugar de interrupción para continuar su viaje.

La indemnización se efectuará siempre y cuando:

- a) La interrupción del viaje ocurra durante la vigencia de la póliza.
- b) El viaje haya sido contratado con una Empresa Transportista.
- c) Se presente certificado médico o acta de defunción correspondiente.
- d) El contrato de seguro que cubra este beneficio esté vigente.
- e) El costo del Viaje esté pagado y no sea reembolsado por la Empresa Transportista.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

INDEMNIZACION MAXIMA

La indemnización que efectúe La Compañía, por cada interrupción o cancelación de viaje, en ningún caso excederá de la suma asegurada contratada para esta cobertura.

EXCLUSIONES

Las exclusiones descritas en las condiciones generales, aplican tanto para el Asegurado y sus Acompañantes como para los Familiares Cercanos de cualquiera de ellos, en los términos de la definición que aparece en esta cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

INDEMNIZACIÓN POR CANCELACIÓN DE VIAJE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará la indemnización correspondiente a esta cobertura si el viaje del Asegurado no se inicia a consecuencia de que el Asegurado, su Acompañante o algún Familiar Cercano del Asegurado o de su Acompañante, sufra un Accidente o Enfermedad cubiertos, o de que ocurra el fallecimiento de cualquiera de ellos.

Por Acompañante se entenderá hasta dos personas que acompañen al Asegurado en el viaje y que hayan sido registradas en la Empresa Transportista.

Como Familiar Cercano se entenderá el Cónyuge, los hijos y Padres del asegurado que residan en Honduras.

INDEMNIZACION

La indemnización corresponderá a la cantidad no reembolsable del costo pagado por el Asegurado, correspondiente a los servicios de viaje no utilizados.

La indemnización se efectuará siempre y cuando:

- a) La cancelación del viaje ocurra durante la vigencia de la póliza.
- b) El viaje haya sido contratado con una Empresa Transportista.
- c) Se presente certificado médico o acta de defunción correspondiente.
- d) El contrato de seguro que cubra este beneficio esté vigente.
- e) El costo del Viaje esté pagado y no sea reembolsado por la Empresa Transportista.

INDEMNIZACION MAXIMA

La Indemnización que efectúe La Compañía, por cada cancelación de viaje, en ningún caso excederá de la suma asegurada contratada para esta cobertura.

EXCLUSIONES

Las exclusiones descritas en las condiciones generales, aplican tanto para el Asegurado y sus



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

Acompañantes como para los Familiares Cercanos de cualquiera de ellos, en los términos de la definición que aparece en esta cobertura.

TERRITORIALIDAD

Cobertura Nacional e Internacional

DEMORA DE VIAJE

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La compañía reembolsará al Asegurado los gastos en que incurra por concepto de hospedaje y alimentación, cuando dichos gastos resulten a consecuencia de haber ocurrido una demora durante el desarrollo del itinerario de un viaje regular, y cuando el costo de dichos alimentos y hospedaje no sea solventado por la Empresa Transportista.

Esta cobertura no tendrá efecto cuando la demora de viaje se deba a causas que se hayan hecho públicas o que se hayan hecho del conocimiento del Asegurado antes de la salida del viaje.

El reembolso se efectuará siempre y cuando:

- a) La demora ocurra durante la vigencia de ésta cobertura.
- b) La demora sea mayor de 12 horas y sea originada por huelga, clima inclemente, secuestro de vehículo o falla del vehículo; que afecten al vehículo marítimo o terrestre o avión o la Empresa Transportista en la cual el Asegurado se encuentre registrado para viajar.
- c) La Empresa Transportista certifique por escrito las causas que originaron la demora y la duración de ésta.

PERIODO DE BENEFICIO

Por cada demora la compañía reembolsará los gastos en que incurra el Asegurado, por un período máximo de 3 días.

CUANTIA MAXIMA DE REEMBOLSO

El reembolso que efectúe la compañía por cada demora no excederá de la suma asegurada contratada para ésta cobertura.

RESPONSABILIDAD CIVIL (FIANZAS LEGALES/HONARARIOS LEGALES).

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La Compañía pagará al asegurado la indemnización por cualquier responsabilidad legal incurrida por el asegurado durante un viaje cubierto, dentro de la vigencia y período del Seguro como el resultado de: Daños corporales o primera Atención a Causa de Enfermedad de cualquier persona, o pérdida accidental o daño a la propiedad de cualquier persona, limitado a la Suma Asegurada establecida, la cual es un límite agregado para todas las pérdidas bajo esta póliza que ocurrieran durante cada período del seguro.



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

CONSIDERACIONES

Adicionalmente la aseguradora pagará todos los costos y gastos incurridos con el consentimiento por escrito de la aseguradora en relación con la defensa de cualquier reclamación en contra del asegurado, quien puede ser el sujeto de indemnización bajo esta cobertura.

Ninguna admisión de responsabilidad, oferta, promesa o pago será hecha sin el consentimiento por escrito de la aseguradora.

La Aseguradora, si lo considera necesario, asumirá y conducirá la defensa o el establecimiento de cualquier reclamación contra del asegurado y para este propósito puede usar el nombre del asegurado. La aseguradora puede conducir la defensa aunque aparentemente esté bien. La aseguradora puede darle seguimiento con su propio dinero y para su propio beneficio, cualquier reclamación de indemnización o daños en contra de cualquier otra persona.

El asegurado dará la ayuda que sea necesaria a la aseguradora en la defensa o el seguimiento de cualquier reclamación y proveerá a la aseguradora de cualquier información y documentos que tenga disponibles.

_____ **ÚLTIMA LÍNEA** _____



SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES VIAJE

ENDOSO DE EXCLUSION LAFT

El presente contrato 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 cualquier otro delito de crimen o delincuencia organizada reconocidos como tales por Tratados o Convenios Internacionales de los cuales Honduras sea suscriptor, o bien sean incluidos en las listas de entidades u Organizaciones que identifiquen a personas como participantes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de Designados de la ONU, entre otras. Este Endoso se adecuara en lo pertinente a los procedimientos especiales que podrían derivarse de la Ley Especial Contra el Lavado de Activos , Ley sobre 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, pago de primas y de siniestros sobre los bienes asegurados de personas involucradas en ese tipo de actos.

_____ ÚLTIMA LÍNEA _____

V-06-17

La documentación contractual y la Nota Técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6 y 13, numerales 1), 2), 4) y 15) de la Ley de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros; 84, 85, 90 y 114, numeral 2) de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, bajo Resolución No.875/15-07-2008 y No.283/26-02-2009