PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL
FAMILIA SANA
CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA No. 1: DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PRODUCTO.- Es un seguro de vida de fácil contratación que cuenta con un servicio de Asistencia Médica a nivel nacional, diseñado para aquellas personas que buscan el cuidado de su salud y la de su familia. Su principal característica es que no funciona como un seguro médico tradicional, debido a que no hay exámenes de diagnóstico y/o de laboratorio, reembolsos, coaseguros y deducibles, sino que brinda la atención médica general y de especialistas, como ser ginecología y pediatría.

CLÁUSULA No. 2: CONFORMIDAD DEL CONTRATO.-
ARTÍCULO 87 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS
De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o Póliza emitida por la Institución de seguros, podrá devolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiera recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la Póliza o contrato.

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 disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

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

CLÁUSULA No. 3: DEFINICIONES.-
A los efectos de esta Póliza se entenderá:

1) **Accidente.-** Para los efectos de este contrato, se entenderá como accidente la acción repentina de un agente externo violento, súbito, externo e involuntario que produce daños en el Asegurado, que cause a éste lesiones corporales que puedan determinarse de una manera cierta por un médico competente.
2) **Actividad Económica.-** El giro o finalidad del negocio y/u ocupación del Asegurado.
3) **Asegurado.-** El o los nombres de las personas naturales que aparecen en las Condiciones Particulares como Asegurado(s).

4) **Anexo o Endoso.-** Texto agregado a la Póliza y autorizado por la Compañía para incorporar cambios, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones de este contrato.
5) **Beneficiario.-** La persona natural o jurídica que de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza recibirá el pago de la indemnización después de la ocurrencia de un siniestro.
6) **Condiciones Particulares.-** La lista anexa a esta Póliza y que forma parte inseparable de la misma donde se detallan, sumas aseguradas, primas, vigencia de la Póliza, extensiones incluidas, acuerdos, tasas y otros detalles.
7) **Compañía.-** Seguros del País, S.A.
8) **Enfermedad Pre-existente.-** Se entiende por condiciones pre-existentes, enfermedades, lesiones, condiciones o síntomas que se hubieren manifestado dentro de los dos (2) años anteriores a la fecha de efectividad de la cobertura para la persona asegurada; que tuvo advertencia médica o consultó a un médico, que recibió tratamiento médico, servicios o suministros, que se le ha hecho o le recomendaron exámenes para diagnóstico, tomó drogas o medicinas recetadas o recomendadas; aparentes a la vista y las que por sus síntomas o signos inducirían a una persona normalmente prudente a asistir o consultar un médico para diagnóstico, cuidado o tratamiento.
9) **Fallecimiento.-** Es la muerte del Asegurado ya sea por accidente o enfermedad. Para los casos de "Muerte Presunta" esta Póliza se regirá por lo establecido en el Código Civil y cualquier otra ley que regule al respecto al momento de ocurrir el siniestro.
10) **La Ley.-** Las leyes aplicables de la República de Honduras.
11) **Póliza.-** Documento que instrumenta el contrato de seguro, en el cual se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el Asegurado y la Compañía Aseguradora.
12) **Riesgo.-** Se emplea este concepto para expresar indistintamente dos (2) ideas diferentes; de un lado, riesgo como la persona asegurada; de otro, riesgo como posible acontecimiento, cuya aparición real o existencia se previene y ampara en la Póliza.
13) **Siniestro.-** Es la manifestación concreta del riesgo Asegurado, que produce unos daños amparados en la Póliza hasta determinada cuantía. Siniestro es, pues, un acontecimiento que, por originar unos daños concretos previstos en la Póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la Compañía Aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al Asegurado o a sus Beneficiarios, el capital garantizado en el contrato.

CLÁUSULA No. 4: CONSTITUCIÓN DEL CONTRATO.-

El Contrato de Seguro queda constituido por la Solicitud de Seguro firmada por el Asegurado, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los anexos o endosos adheridos y firmados a la presente Póliza, en caso de que los haya.

CLÁUSULA No. 5: VIGENCIA DE LA PÓLIZA.-

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

CLÁUSULA No. 6: OPCIONES DE PLANES.-

Este seguro se ofrece en moneda nacional (Lempiras), en los siguientes planes:

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA EN LEMPIRAS	
	PLAN INDIVIDUAL	PLAN FAMILIAR
FALLECIMIENTO	15,000.00	15,000.00
ASISTENCIA MÉDICA	AMPARADO	AMPARADO

CLÁUSULA No. 7: COBERTURAS ASEGURADAS.-

A. FALLECIMIENTO

Bajo esta cobertura, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado Titular, la Compañía se obliga a pagar a los Beneficiarios, la Suma Asegurada de acuerdo al Plan seleccionado por el Asegurado, cuyo monto se indica en las Condiciones Particulares de la Póliza. Se incluyen en esta cobertura personas de 18 a 70 años, con terminación de la cobertura al cumplir los 75 años de edad.

B. ASISTENCIA MÉDICA

Bajo esta cobertura, el Asegurado Titular y su (s) familiar (es) inscrito (s), a través de la Compañía pueden acceder al servicio y cuidado médico pre-hospitalario personalizado, ya sea en el domicilio del Asegurado o en un Establecimiento Asistencial (Hospital o Clínica) que se encuentre dentro de la red de Seguros del País, S.A. La red se hará de conocimiento al Asegurado en el momento de suscripción de la póliza.

CLÁUSULA No. 8: EXCLUSIONES.-

Para la cobertura de FALLECIMIENTO aplican las siguientes exclusiones:

1) Suicidio antes del segundo año de vigencia de la Póliza.
2) Enfermedades preexistentes al momento de suscribir la Póliza.
3) SIDA (amparado a partir del tercer año de vigencia de la Póliza).
4) Guerra declarada o no, invasión, actos de enemigos extranjeros, operaciones hostiles o bélicas (se haya declarado la guerra o no), terrorismo, guerra civil, actos de sedición, conmociones civiles que alcancen proporciones o tengan carácter de alzamiento popular, alzamiento militar, asonadas, rebeliones, revoluciones, poderes militares, o usurpados, ley

marcial, y reclamaciones directas o indirectamente derivadas de la fisión o de la fusión nuclear, o de radiactividad.

5) El desempeño de servicio militar, naval o de seguridad, vigilancia o policía.
6) Lesiones corporales causadas intencionalmente al Asegurado por: a) El (los) Beneficiario(s). b) Cualquier otra persona, como consecuencia de actos ilícitos cometidos por el Asegurado.

CLÁUSULA No. 9: LÍMITES DE EDAD.-

Para el Asegurado Titular amparado por esta Póliza, al momento de tomar el seguro debe tener una edad comprendida entre los 18 y 70 años, renovable hasta los 75 años de edad; y para su(s) dependiente(s) deberán estar entre la edad descrita en el cuadro detallado al final de esta cláusula:

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

Detalle de los límites de edad para Titular y Dependientes

Asegurados y/o Dependientes	Edad de ingreso	Finalización de cobertura
Titular y cónyuge	18 a 70 años	75 años
Hijos	0 hasta 23 años	24 años

CLÁUSULA No. 10: PRUEBA DE EDAD.-

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse en caso de fallecimiento. Si tal edad no coincide con la edad verdadera del Asegurado al momento de ocurrir el fallecimiento, pero encontrándose comprendida dentro de los límites de aceptación, se aplicará lo dispuesto en los Artículos 1231 y 1232 del Código de Comercio de la República de Honduras.

CLÁUSULA No. 11: TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.-

Este Contrato de Seguro termina su cobertura para el Asegurado Titular y su(s) dependiente(s), por las siguientes causas:

1) Por falta de pago de la prima, vencido el periodo de gracia (30 días).
2) Cuando el Asegurado Titular cancele por escrito la Póliza
3) Al cumplir el Asegurado Titular setenta y cinco (75) años de edad.
4) Cuando el Asegurado Titular deje de ser cliente de Banco del País, S.A.
5) Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado Titular.
6) Por decisión de la Compañía, en este caso, la Compañía deberá notificar al Asegurado Titular por lo menos con quince (15) días hábiles de anticipación, a través de: a) Medio escrito con

acuse de recibo, b) Correo electrónico, c) Correo certificado, d) Cualquier otro medio que demuestre la comunicación con el Asegurado Titular.

CLÁUSULA No. 12: DECLARACIONES INEXACTAS.-

Este contrato se basa en la, solicitud del Asegurado y sus declaraciones por consiguiente cualquier dato inexacto u ocultado, que conocido por la Compañía la hubiera retraído a emitir esta Póliza o llevado a modificar sus condiciones, producirá la nulidad del contrato cuando el Asegurado haya obrado con dolo o con culpa grave, salvo que la Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifieste al Asegurado su deseo de impugnar el contrato dentro de los tres (3) meses siguientes en que haya tenido tal conocimiento.

Si el Asegurado procedió sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de nulidad, mediante notificación que hará el Asegurado a la Compañía, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o reticencia.

CLÁUSULA No. 13: INDISPUTABILIDAD.-

Después de que esta Póliza haya estado ininterrumpidamente en vigor durante dos (2) años, su validez será indisputable; independientemente que se compruebe la existencia de falsas o inexactas declaraciones según lo establecido en la Cláusula No. 11 de la presente Póliza.

CLÁUSULA No. 14: SUICIDIO.-

Luego de transcurridos dos (2) años consecutivos de cobertura de un Asegurado dentro de la Póliza, la Compañía pagará la Suma Asegurada en caso de fallecimiento por suicidio en cualquier estado mental del Asegurado.

CLÁUSULA No. 15: DETERMINACIÓN DE SUMA ASEGURADA.-

La Suma Asegurada se determinará entre el Asegurado y la Compañía por el monto de L15,000.00, que aplica únicamente para el Asegurado Titular y la cual se consignará en las Condiciones Particulares de la Póliza y descrita específicamente en las coberturas.

CLÁUSULA No. 16: FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS.-

Esta Póliza se emite en consideración al pago anticipado de la prima anual por parte del Asegurado; sin embargo, tanto la del primer año como la de los años posteriores, puede ser pagada por semestres, trimestres o mensualmente, siempre anticipadamente de acuerdo con la tarifa en uso por la Compañía al momento de la renovación. La forma de pago puede ser cambiada en cualquiera de los aniversarios de la Póliza, previa solicitud escrita del Asegurado y mediante anexo firmado y adherido a la Póliza en que se haga constar la modificación.

CLÁUSULA No. 17: PERÍODO DE GRACIA.-

Después de pagar la primera prima, se concede para el pago de las otras, un período de gracia de treinta (30) días, durante el cual no se imponen intereses y la Póliza continúa vigente. Pero si al terminar dicha prórroga la prima no ha sido pagada, la cobertura de esta Póliza se terminara automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el segundo párrafo del Artículo 1249 del Código de Comercio. En caso de ocurrir un siniestro durante el período de gracia la Compañía deducirá la prima adeudada de la indemnización que corresponda.

CLÁUSULA No. 18: CAMBIOS EN LOS BENEFICIARIOS.-

El Asegurado en cualquier tiempo durante la vigencia de la Póliza, puede cambiar sus Beneficiarios sin necesidad de consentimiento de éstos, siempre que lo notifique por escrito o por medio electrónico con acuse de recibo; a la Compañía y ésta lo haga constar en el Endoso correspondiente.

Si existen varios Beneficiarios designados y alguno muere antes que el Asegurado, la Suma Asegurada se distribuirá entre los Beneficiarios sobrevivientes en la siguiente forma:

a) Por partes iguales si no hubiera señalado cuota;

b) En proporción a sus respectivas cuotas en caso de haberlas. Todo ello sin perjuicio de pacto en contrario.

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

CLÁUSULA No. 19: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.-

En caso de fallecimiento, el o los Beneficiarios deben dar aviso por escrito a la Compañía dentro de los cinco (5) días siguientes al día en que se tenga conocimiento del siniestro, indicando la fecha, hora y circunstancias que lo produjeron.

El o los Beneficiarios, deberán comprobar el reclamo, utilizando el formulario que para tal objeto proporciona la Compañía y de acuerdo con las instrucciones contenidas en el mismo. De igual manera, éstos estarán obligados a presentar a la Compañía, cualquier otro documento que se les requiera con el objeto de comprobar el reclamo.

El o los Beneficiarios proporcionaran los siguientes documentos:

A.- FALLECIMIENTO

1) Formulario de reclamación debidamente completado.
2) Póliza original.
3) Acta de Defunción original.

4) Constancia o parte del Ministerio Público (en caso de muerte no natural).
5) Fotocopia de la Tarjeta de Identidad del Asegurado fallecido.
6) Tarjeta de Identidad original de los Beneficiarios mayores de edad. En caso de existir Beneficiarios menores de edad, se requerirá copia de la partida de nacimiento y Certificación de Tutoría Legal.
7) Cualquier otro documento que la Compañía estime conveniente y que sea necesario para la comprobación del siniestro.

CLÁUSULA No. 20: PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.-

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

CLÁUSULA No. 21: FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.-

a) En casos de muerte natural, la Compañía se reserva el derecho de examinar el cadáver del Asegurado.
b) En casos de muerte no natural, la Compañía se reserva el derecho de exigir la autopsia del cadáver para confirmar las causas del fallecimiento, debiendo los Beneficiarios o herederos prestar su colaboración para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales.

   La autopsia se efectuará con citación de los Beneficiarios o herederos, quienes podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos ocasionados por las gestiones a que se refiere este inciso serán por cuenta de la Compañía, exceptuando los honorarios del médico representante de los Beneficiarios o herederos.

CLÁUSULA No. 22: ARBITRAJE.-

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato, podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la conciliación y arbitraje o por la vía judicial, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 135 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

CLÁUSULA No. 23: VENCIMIENTO Y RENOVACIÓN.-

Esta Póliza vencerá el día que se indica en las Condiciones Particulares a las 00:00 horas. La Compañía podrá renovar la Póliza por otro período igual y bajo las mismas condiciones.

CLÁUSULA No. 24: MODIFICACIONES.-

Ninguna modificación a esta Póliza será válida si no está autorizada por la firma de los funcionarios de la Compañía, y el Asegurado. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona de la Compañía no tienen facultad para hacer concesiones o modificaciones algunas.

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

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

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

CLÁUSULA No. 25: CESIÓN.-

Ninguna cesión de esta Póliza obliga a la Compañía a no ser que sea notificado por escrito y firmada por el Asegurado y el cesionario, lo cual se hará constar por escrito. La Compañía no asume ninguna responsabilidad por la validez o insuficiencia de las cesiones.

CLÁUSULA No. 26: COMUNICACIONES.-

Todas las comunicaciones o declaraciones que hayan de hacerse a la Compañía se enviarán por escrito directamente a su dirección, señalada en este contrato.

Salvo el cobro de las indemnizaciones en caso de siniestro, todo lo relativo a esta Póliza será tratado por conducto del Asegurado o su (s) Beneficiario (s) y por tanto, todas las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer al Asegurado (s) o su Beneficiario (s), se considerarán válidas y eficazmente cumplidas cuando éstas sean enviadas al último domicilio de éste conocido por la Compañía.

CLÁUSULA No. 27.- PRESCRIPCIÓN.-

De conformidad con el Artículo 1156 del Código de Comercio, todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados a partir del último documento recibido o desde la fecha de acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA No. 28: EXENCION DE RESTRICCIONES.-

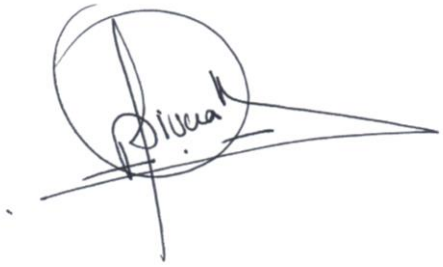
Esta Póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas a residencia, ocupación, viajes, género de vida, época y lugar en que ocurra el fallecimiento del Asegurado, siempre y cuando su ocupación esté dentro de los marcos legales establecidos.

CLÁUSULA No. 29: REPOSICIÓN.-

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

CLÁUSULA No. 30: COMPETENCIA.-

En caso de controversia en relación con la presente Póliza, las partes podrán acudir ante el Juzgado Competente más cercano al domicilio del Asegurado.



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA

Este Producto fue registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, mediante Resolución POL SSP No. 05/18-06-2015