

La siguiente solicitud deberá ser completada con letra de molde

A. DATOS DEL ASEGURADO

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA	Oficina:	Código de Contratante:
Vinculación:	No. de solicitud:	No. de póliza:

I. Datos Generales del Tomador del Seguro Persona natural Persona jurídica

Datos Persona Natural/Representante Legal

Nombre comercial			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Apellido de casada	Identidad <input type="checkbox"/> Carnet de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>	No. de documento	Fecha de vencimiento del documento Día Mes Año
RTN contratante natural o representante legal	Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento Día Mes Año	Edad Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nacionalidad			
1	2	3	
Profesión, ocupación, oficio o actividad económica	Estado civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		
Nombre de la empresa donde trabaja o nombre del negocio propio	Cargo que desempeña		
Tiempo de laborar	Giro de la empresa		
Con que instituciones financieras posee cuentas:	Origen de los recursos		
Nivel aproximado de ingresos L 0.00 - L 27,000.00 <input type="checkbox"/> L 27,000.01 - L 53,000.00 <input type="checkbox"/> L 53,000.01 - L 89,000.00 <input type="checkbox"/> L 89,000.01 - L 177,000.00 <input type="checkbox"/> L 177,000.01 - L 442,000.00 <input type="checkbox"/> Mayor a L 442,000.01 <input type="checkbox"/>			
¿Ha desempeñado algún cargo público usted o un familiar suyo en los últimos 4 años? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	(Si aplica) Cargo:	(Si aplica) Instituciones:	
En caso de ser afirmativo completar el SPS-F.CR-01 formulario de identificación y vinculación para personas expuestas políticamente (Aplica para nacionales y extranjeros)			
¿Actúa en nombre o representación de otra persona? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es Si indicar:		
Nombre completo de la persona que representa	Su relación	No. de identidad de la persona que representa	
¿Depende económicamente de otra persona? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es Si indicar:		
Nombre completo de la persona que representa	Su relación	No. de identidad de la persona de la que depende	
¿Cliente es APNFD? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es Si indicar que actividad APNFD realiza:		
APNFD = Actividades y Profesiones No Financieras Designadas.			
¿Cliente es Contratista del Estado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

Datos del Cónyuge

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Nombre de la empresa donde trabaja		Cargo que desempeña	
No. de Teléfono	No. de Celular	Correo electrónico	

Datos Persona Jurídica

Denominación y razón social						
Objeto social y/o actividad económica	RTN / RUC	No. de inscripción del registro mercantil	Fecha de constitución de la empresa	Día	Mes	Año
Departamentos o países donde opera						
1	2	3				
Origen de los recursos			Monto aproximado del total de activos (Lempiras)			
Venta o ingresos anuales (Lempiras)			¿Pertenece a un grupo económico?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
Nombre de la empresa (1)		Teléfono	Referencias bancarias o comerciales		Teléfono	
			Nombre de la empresa (2)			
Nombre de la empresa (1)		Teléfono	Proveedores principales		Teléfono	
			Nombre de la empresa (2)			
¿Cliente es APNFD? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si la respuesta es Si indicar que actividad APNFD realiza:			
APNFD = Actividades y Profesiones No Financieras Designadas						
¿Cliente es Contratista del Estado? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Cliente es ONG/OSFL? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		ONG = Organismo No Gubernamental OSFL = Organización Sin Fines de Lucro		

II. Dirección de Residencia del Contratante o Representante Legal Dirección de cobro

País	Departamento	Municipio	Ciudad		
Colonia	Calle	Avenida	Bloque	Casa No.	
Detallar dirección					Apartado Postal
Teléfono	Celular		Correo electrónico		

III. Dirección de Trabajo del Contratante o de la Empresa Dirección de cobro

País	Departamento	Municipio	Ciudad		
Colonia	Calle	Avenida	Bloque	Casa No.	
Detallar dirección					
Teléfono	Celular		Correo electrónico		
Telefax	Apartado Postal		Sitio web		

IV. Vigencia

Desde:	Al medio día	Hasta:	Al medio día
--------	--------------	--------	--------------

V. Información de Otros Seguros

¿Tiene otros seguros con la compañía? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Qué tipo de seguros?	¿Con cuál otra compañía tiene (tenía) seguros?
	¿Qué tipo de seguro?	Sumas aseguradas

VI. Datos del Beneficiario Preferente

Nombre completo del Beneficiario	Número de identificación	Participación

VII. Dirección del Beneficiario

Colonia:	Casa número:	Teléfono:	Celular:
Detallar dirección:			
Ciudad:		Municipio:	

En caso de necesitar incluir más beneficiarios solicite hojas para anexarlos

B. ESPECIFICACIONES DEL RIESGO**I. Dirección del bien asegurado**

Colonia:	Calle:	Avenida:	Bloque:	Casa No.:
Teléfono:	Fax:	E-mail:	Apartado Postal:	
País:	Depto:	Ciudad:	Municipio:	

II. Favor proporcionar detalles con respecto a los siniestros

Fecha del Siniestro	Embarcación	Monto (incluyendo el deducible)	Causa del Siniestro

III. Detalles de la embarcación

Nombre de la Embarcación:	Valor (US\$)
Tipo de Embarcación:	Año de Construcción:
Tamaño (tonelaje bruto o dimensiones)	
Tipo de Construcción:	Bandera:
Matrícula Vigente:	
Nombre del Capitán:	
Experiencia:	
Descripción de la Máquina de propulsión:	
Límites Geográficos de Navegación:	

IV. Bienes por asegurar

No.	Descripción	Sumas Aseguradas
1.	Casco Marítimo y/o Casco y Maquinaria	
2.	Responsabilidad Civil	
3.	Accidentes Personales Pasajeros	
4.	Accidentes Personales Tripulantes	
5.	Gastos Médicos Pasajeros	
6.	Gastos Médicos Tripulantes	
7.	Equipo Especial	

V. Favor indicar el uso que se pretende dar a la embarcación

Placer <input type="checkbox"/> Pesca <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/>	Policial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Ayuda Industrial <input type="checkbox"/>	¿La embarcación esta fletada? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
---	--	--

Si la embarcación tiene más de diez (10) años de edad, favor proporcionar inspecciones de condiciones actuales en caso de estar disponibles. En caso de estar disponibles, favor proporcionar detalles con respecto a la maquinaria (fabricante, modelo, motor y marca)

VI. Desglose de prima, número y medio de pago

Prima Neta:			
Impuesto sobre venta del 15%			
Derechos de Emisión de la Póliza			
Prima Total			
Número de Pagos:		Primer Pago:	Pagos:
Autorizo Débito a mi Tarjeta de Crédito No.:		Compañía:	
Autorizo Débito a mi Cuenta de Bancaria No.:		Banco:	Cheques <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/>

Las declaraciones inexactas y las reticencias del contratante, relativas a circunstancias tales que el Asegurador no habría dado su consentimiento o no la habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de las cosas, serán causas de anulación del contrato, cuando el contratante haya obrado con dolo o culpa grave. Artículo No.1141 del Código de Comercio Vigente. Asimismo el Tomador de seguro declara que la información referente a su identificación es verídica y que puede ser confirmada en cualquier momento por esta Compañía. Igualmente el Intermediario de Seguros declara que ha corroborado la información personal del tomador del seguro y de haber tenido a la vista los documentos de identificación del mismo, en fe de lo cual firma.

Yo/Nosotros garantizo/amos que el/los bien/es antes mencionado/s es/son de mi/nuestra propiedad y que las declaraciones hechas y los particulares proporcionados son verdaderos y que no se ha ocultado o suprimido ninguna información material y Yo/Nosotros estoy/estamos de acuerdo en aceptar una póliza sujeta a los términos, exclusiones y condiciones que en ella se indiquen.

Por la presente declaramos que todo lo expuesto por nosotros en la Solicitud esta completo y concuerda con la verdad según nuestro leal saber y entender y por la presente estamos de acuerdo con que esta Solicitud constituya la base y forme parte de la póliza extendida en relación con el riesgo mencionado más arriba. Queda estipulado que el Asegurado solo será responsable en concordancia con los términos de la póliza y/o que el Asegurado no presentará ninguna otra reclamación de la naturaleza que fuera. El Asegurador esta obligado a tratar esta información en un plano de estricta confidencia.

Lugar y Fecha:

VII. Firmas

Autorizo a LA COMPAÑÍA para que los documentos que acrediten la celebración de la póliza de seguro, incluyendo las condiciones generales o particulares, modificaciones realizadas a la misma, así como cualquier notificación relacionada a la operación, pueda ser remitida al correo electrónico indicado en esta solicitud.

Nombre del Solicitante	Firma del Solicitante	Código y Firma del Intermediario

ESTA SOLICITUD ESTA SUJETA A LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO PREVIA INSPECCIÓN DEL RIESGO.

Favor adjuntar a esta solicitud copia de la siguiente documentación:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Registro Tributario Nacional (RTN) | <input type="checkbox"/> Carta de poder de representante legal |
| <input type="checkbox"/> Permiso de Operación | <input type="checkbox"/> Formato para detallar beneficiarios finales de personas jurídicas |
| <input type="checkbox"/> Acta constitutiva o escritura debidamente inscrita | <input type="checkbox"/> Copia de las identidades de los accionistas |
| <input type="checkbox"/> Identidad el apoderado legal | <input type="checkbox"/> Formato de identificación clientes PEP |
| <input type="checkbox"/> RTN apoderado legal | |

Queda a criterio de La Compañía solicitar información adicional a la detallada anteriormente cuando así lo considere.

Para futuras ofertas de aseguramiento:

Otros bienes potencialmente asegurables:

Póliza de Seguro de Casco Marítimo

CONFORME AL ARTÍCULO 729 DEL CÓDIGO DE COMERCIO DE HONDURAS, si el Contratante del seguro o Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del Contrato suscrito o Póliza emitida por La Compañía, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud, en el mismo plazo, podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del Contrato.

El silencio se entenderá como conformidad con la Póliza o Contrato.

Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato hechas en carta certificada o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de comprobación de recibo, si la 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 la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

CLAUSULA 1: RIESGOS CUBIERTOS: Con sujeción a las excepciones que mas adelante se especifican, este Seguro cubre exclusivamente:

a) La pérdida total real o implícita del buque, causada como consecuencia de los siguientes peligros en mares, esteros, puertos, canales, ríos, lagos, varaderos, diques, dársenas y viaductos:

La furia de los elementos; explosión y rayo; Varada, hundimiento, incendio y colisión del buque, y

b) La contribución que corresponda al buque, hasta por su valor asegurado, en la avería gruesa o general y en los cargos del salvamento o de auxilio, que será pagada según las disposiciones del Derecho hondureño, conforme a las reglas de York, Amberes, si así se pacta, o conforme a las leyes o prácticas extranjeras que sean aplicables. Cuando el valor que se le asigne al buque para propósitos de contribución en avería gruesa, o cuando el valor dado al buque en esta póliza; resulten mayores que el monto del seguro, la responsabilidad de la Compañía para propósitos de contribución en avería gruesa, gastos de salvamento o de auxilio se limitará, dentro de la responsabilidad del Asegurado, al mismo porcentaje que exista entre la suma asegurada y el valor dado al buque en esta póliza o dicho valor contribuyente.

c) Los bienes asegurados mientras se encuentren a flote en aguas territoriales de la República de Honduras, Además, se conviene que los barcos se encuentran asegurados mientras estén en diques secos en reparación o inspección dentro de la República de Honduras.

CLAUSULA 2: PERDIDA TOTAL IMPLICITA: La Compañía no pagará indemnización por pérdida total implícita a menos que los gastos de recuperación o reparación del buque alcancen las tres cuartas del valor dado al buque en esta póliza.

CLAUSULA 3: RIESGOS EXCLUIDOS PERO PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO: La Compañía no será responsable por ningún daño o pérdida que tenga como causa u origen un peligro de los que enseguida se mencionan a menos que se pacte expresamente su protección por medio de endoso a esta póliza. El Asegurado pagará la prima adicional correspondiente.

a) Los daños materiales causados por huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, o bien por las medidas que para reprimir esos actos tomen las autoridades.

b) Los daños materiales causados por apresamiento, confiscación, destrucción o daño por ingenios o barcos de guerra, piratería, apoderamiento, arrestos, restricciones detenciones u otras actividades de guerra o beligerancia, actos de reyes, príncipes, o pueblos en prosecución o en la aplicación de sanciones bajo convenios internacionales, ya ocurran antes o después de declaración de guerra y sean por un beligerante o no, incluyendo facciones empañadas en guerra civil, revolución, rebelión o insurrección o contiendas civiles que resulten de estos acontecimientos, bombardeos aéreos, minas flotantes o estacionarias o torpedos perdidos o abandonados, así como por cualquier arma de guerra que emplee fisión nuclear, o ambas, u otra reacción, fuerza o materia radioactiva.

CLAUSULA 4: RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS POR CONVENIO EXPRESO: La Compañía en ningún caso aceptara reclamaciones por siniestros, daños o pérdidas que tengan su origen por cualquiera de las siguientes causas:

a) La violación por el asegurado o cualquier ley, disposición o reglamentos expedidos por autoridades nacionales o extranjeras, cuando la misma haya influidos directamente en la realización del siniestro.

b) El dolo o la culpa grave del asegurado: Se consideran entre otros, como casos de culpa grave, la falta de la debida diligencia del asegurado para mantener el buque en las condiciones mencionadas en la Cláusula 6ª, y la pérdida de la clasificación del buque después de contratado el seguro.

CLAUSULA 5: AUXILIOS: Queda entendido y convenido que en caso de que el buque se encontrare en necesidad de auxilio y solicitare dicho servicio, la Compañía será responsable, como máximo, de la suma de L. 200.00 por hora de remolque o por milla de remolque cualquiera que sea menor, y en cualquier otra de auxilios la Compañía pagará el monto total de tales servicios sin exceder, sin embargo, el 1% de la suma asegurada. Si el buque recibiere servicios de salvamento, remolque y otro auxilio de cualquier buque, perteneciente en todo o en parte a los mismos dueños, armadores o fletadores, el asegurado gozará de los mismos derechos que tendría si el otro buque fuera de propiedad ajena. El asegurado, en caso de que la Compañía lo requiera para ello, se

compromete a impugnar y llevar ante el juez que corresponda cualquier convenio de auxilio o de salvamento que se celebre en el momento y bajo la influencia de peligro si a juicio de la Compañía las condiciones en que ha convenido no son equitativas.

CLAUSULA 6: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO: El asegurado se obliga a que el buque se mantendrá estancado, exhibirá, en todo tiempo las luces reglamentarias y estará debidamente equipado conforme a la ley y costumbre; contará siempre con un vigilante a bordo y con la tripulación adecuada para el servicio a que se destina; no cargara mercaderías en exceso del francobordo autorizado y sólo conducirá sobre cubierta las que sea costumbre y práctica en la navegación de que se trate y nunca en cantidad o forma que sea peligrosa; y en general, cumplirá con todos los requisitos establecidos por la ley y los reglamentos aplicables. Para su debida inspección y/o reparación, el Yate deberá subir a varadero o dique seco para reparación y/o pintura con un mínimo de cada seis meses para cascos de madera y doce meses para cascos de acero. La falta de cumplimiento a esta condición hará que automáticamente deje(n) de estar cubierta(s) embarcación(es) de que se trate(n).

Además, el asegurado se obliga a que el buque no emprenda remolques o servicios de salvamento mediante contrato previamente arreglado o concertado, a menos que obtenga el consentimiento previo de la Compañía. El asegurado pagará la prima adicional que corresponda.

CLAUSULA 7: PROTECCION ADICIONAL: Si durante la vigencia de esta póliza sobrevinieren circunstancias anormales debidas a riesgos cubiertos por este seguro que hicieren necesario que el buque se desviara de los limites de navegación establecidos, este seguro continuará en vigor, pero será obligación del asegurado dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento de haberse presentado alguna de dichas circunstancias y el asegurado pagará la prima adicional que corresponda.

Si la desviación se debe en todo o en parte a la voluntad del Asegurado, o riesgos no amparados o que estén excluidos de esta póliza el seguro cesara desde el momento de tal desviación y solo se reanudará al regresar el buque sano y salvo a la zona de navegación autorizada por ésta póliza.

CLÁUSULA 8 PAGO DE LAS PRIMAS:

1. La cobertura del seguro se inicia con el pago de la prima.

La prima del seguro, comprendidos cuantos recargos e impuestos se hayan establecido o se establezcan, se pagará contra recibo otorgado por la Compañía, en efectivo, al contado o con el convenio de pago correspondiente, debidamente suscrito y en el domicilio social de la Compañía o en el de sus representantes.

2. La Compañía o sus representantes podrán, sin embargo, presentar los recibos al cobro en el domicilio del Asegurado, pero éste no podrá invocar dicha práctica, puramente oficiosa, para eludir la obligación de pagar en el domicilio de la Compañía o de sus representantes.

3. No obstante, en el caso de que la Compañía acuerde suspender el cobro, en el domicilio del Asegurado, del recibo de una prima vencida o de las que venzan en lo sucesivo, prevendrá a aquél de la necesidad en que se halla de satisfacerla en el domicilio de la Compañía, emisora de la póliza, o en el de sus representantes.

4. La falta de pago de la prima dará lugar a la cancelación del contrato de seguro, según lo establecido en el artículo No. 1133 del Código de Comercio.

La Compañía se reserva el derecho de exigir el pago de la prima devengada, si lo hubiere, más los impuestos, intereses, y gastos originados por la expedición de la póliza. Por estos conceptos la empresa de seguros tendrá acción ejecutiva contra el asegurado y el contratante. Todo pacto en contrario es nulo.

Si encontrándose vigente la cobertura del seguro, ocurriese un siniestro y si parte de la prima estuviera insoluta por haberse firmado el convenio de pagos respectivo, la Compañía podrá exigir la cancelación del saldo adeudado, deduciendo los intereses no devengados y dar por vencidos los plazos concedidos para el pago de las cuotas convenidas.

5. La Compañía puede reclamar judicialmente el importe de las primas vencidas impagadas, junto con los gastos que ello ocasione, o dar por rescindido el seguro, comunicándolo al asegurado dentro de los tres meses siguientes al vencimiento de la prima sin pagar. De no hacer uso de esta última facultad, la Compañía tendrá acción ejecutiva para exigir el pago de la prima, sin otro requisito que el reconocimiento de la firma del Asegurado de la Póliza.

CLAUSULA 9: MEDIDAS PARA SALVAGUARDA O RECUPERACION: Al tener conocimiento de un siniestro que ponga en peligro inminente el buque; el asegurado, el armador o capitán a sus mandatarios o administradores deberán actuar para la defensa y protección del buque y para establecer derechos de recobro y por lo tanto, entablaran reclamación o juicio y, en su caso, viajarán y harán por cuenta de quien corresponda las gestiones necesarias para la salvaguarda o recuperación del buque o de sus pertenencias. El incumplimiento de esta obligación afectará los derechos del asegurado en los términos de Ley. A los gastos incurridos por tal concepto contribuirá la compañía con el porcentaje que le corresponde, según la relación que guarde la suma asegurada después de restar el monto de cualquier siniestro por lo que la Compañía resultare responsable y el avalúo del buque convenido en esta póliza. Ningún acto de la Compañía o del asegurado para recuperar, salvar o proteger el buque se interpretará como renuncia o abandono.

CLAUSULA 10: AVISO DE ACCIDENTE: Al ocurrir pérdida o daño que pudiera dar lugar a reclamación al amparo de este seguro, el asegurado, el armador, el capitán o sus mandatarios o administradores tendrá el deber de comunicar a la Compañía por escrito, tan pronto como se enteren de lo acontecido. La falta oportuna de este aviso puede dar lugar a que la Compañía reduzca la prestación debida hasta la suma que habría importado

si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el asegurado, el armador, el capitán o sus mandatarios o administradores omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

CLAUSULA 11: CERTIFICACION DE DAÑOS: En caso de pérdida o daño que pudiera dar lugar a reclamaciones al amparo de este seguro, el asegurado, el armador, el capitán o sus mandatarios o administradores solicitarán desde luego una inspección de daños y la certificación respectiva, para lo cual acudirán al Comisario de Averías de la Compañía, si lo hubieren en el lugar en que se requiera la inspección y en su defecto, el agente local de Lloyd's o al representante del Board of Underwriters of New York y a falta de éstos al capitán de puerto, al Cónsul hondureño, a un notario público, a la autoridad judicial y por último a la autoridad política local.

CLAUSULA 12: SINIESTRO: El asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos están consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del asegurados o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el asegurado entregara a la Compañía dentro de los 15 días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que esta le hubiera especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:

- Copia certificada de la testa del capitán del buque o copia certificada del libro de navegación.
- El certificado de daños obtenido de acuerdo con la Cláusula 10ª de las Condiciones Generales; y
- Copia certificada de la escritura de propiedad o de los documentos que acreditan su interés asegurable.

CLAUSULA 13: OTROS SEGUROS: Si el asegurado contrata o ha contratado otros seguros sobre el buque amparado en esta póliza, que en conjunto excedan del valor convenido, excepto si trata de seguros de desembolsos, fletes, protección o indemnización, se estará a lo dispuesto por el Código de Comercio en vigor.

En caso de contratarlos dentro de ese límite, el asegurado está obligado a declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía, notificando el nombre de los asegurados y el monto de las sumas aseguradas.

CLAUSULA 14: PERITAJE:

14.1 Los daños causados por el siniestro se arreglan amistosamente o se evalúan, después de información o tasación contradictoria, por dos peritos, designados uno por cada parte.

14.2 Cualquier controversia o conflicto entre las partes relacionado directa o indirectamente con este contrato, ya sea de su naturaleza, interpretación, cumplimiento, ejecución o terminación del mismo, se resolverá mediante el procedimiento de arbitraje, de conformidad con el reglamento del centro de conciliación y arbitraje de la Cámara de Comercio e Industria de Tegucigalpa.

Los peritos decidirán:

- Sobre las causas del siniestro, sus circunstancias o el origen de los daños.
- Sobre el valor de reposición del bien asegurado en el momento del siniestro.
- Sobre el cálculo de la reclamación de los bienes dañados, separadamente como se estipula en las Cláusulas Décima Segunda y Décima Cuarta de esta póliza, según el caso.
- Sobre el valor de restos aprovechables o vendibles, teniendo en cuenta su utilidad.
- El mayor valor que pudieran adquirir las máquinas después de su reparación.
- El peso y el valor de los restos, teniendo en cuenta su posible utilización para la reparación o para otros fines. Los gastos y costos que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales; pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito. El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, sino simplemente determinará las circunstancias y el monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada la Compañía a resarcir después de deducir la franquicia deducible, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLAUSULA 15: INDEMNIZACIÓN MÁXIMA: Queda expresamente convenido y entendido que la Compañía no será responsable por una cantidad mayor que la suma asegurada, sin embargo, la Compañía pagará, además los gastos de demanda, juicios y gestiones que se incurran en los términos de la Cláusula 8ª.

CLAUSULA 16: DISMINUCION Y REINTEGRACION DE LA SUMA ASEGURADA: Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma original asegurada, pudiendo reintegrarse esta por el resto de la vigencia de la póliza a solicitud del asegurado, quien pagará la prima correspondiente.

CLAUSULA 17: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:

17.1 La Compañía, después de un siniestro y hasta el momento de abonar la indemnización, cualquiera que sea el importe de los daños, podrá rescindir, por carta certificada o en el recibo de dicha indemnización, la póliza siniestrada, devolviendo al Asegurado la porción de prima correspondiente al tiempo y naturaleza del riesgo no corrido hasta la terminación del seguro que no haya sido consumida por uno o más siniestros.

17.2 Después del siniestro, el Asegurado, en igual plazo, tendrá derecho a rescindir el contrato de seguro, sin que pueda reclamar la devolución de la prorrata de prima relativa al tiempo y naturaleza del riesgo no corrido hasta la terminación del seguro.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

Por la Compañía mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de quince (15) días de antelación contados a partir de la fecha del

envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía.

En el primer caso, la renovación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la renovación y la del vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso el importe de la prima devengada y el de la devolución se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

**Tarifas a corto plazo de retención de primas por la compañía
Vigencia del Seguro y porcentaje de prima anual aplicable**

Meses de Seguros	Porción de la Prima	Meses de Seguros	Porción de la Prima
1	25%	6	80%
2	40%	7	85%
3	55%	8	90%
4	65%	9	95%
5	75%	10	100%

CLÁUSULA 18: REHABILITACIÓN: De encontrarse anulada la póliza o una vez vencido el plazo de los 15 días calendario indicados en el artículo No. 1133 del Código de Comercio, si el asegurado deseara rehabilitar la póliza, la compañía, de tenerlo a bien, podrá exigir el pago del saldo total de la prima de la póliza, en cuyo caso el seguro entrará de nuevo en vigor desde el momento del pago hasta su vencimiento original, previa inspección del riesgo.

CLAUSULA 19: LUGAR DE PAGO: Todo pago que tenga que efectuarse con motivo de la presente Póliza se hará en la oficina central de la Compañía en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras.

CLAUSULA 20: MODIFICACIONES: Todas las modificaciones a que haya lugar se consignaran en Anexo firmado por los funcionarios autorizados por la Compañía, que se adhiera a la presente Póliza.

CLAUSULA 21: COMUNICACIONES: Todas las comunicaciones o declaraciones que el asegurado haya de hacer a la Compañía se enviaran por escrito al domicilio de ésta. Las comunicaciones que por su parte haya de hacer la Compañía, las enviará por escrito al último domicilio conocido por ella.

CLÁUSULA 22: JURISDICCIÓN:

22.1 Salvo previsto en los párrafos 11.2 y 11.3 de la Cláusula 11, todas las cuestiones que se planteen con ocasión del cumplimiento o interpretación del presente contrato quedan sometidas al Juzgado Primero de Letras de lo Civil de la ciudad de Tegucigalpa.

22.2 Si sobre tal cumplimiento o interpretación las dos partes estuviesen conformes en someter sus diferencias a juicio de árbitros, así lo harán; y ya se obligan aquí preliminarmente a formalizar la escritura de compromiso a tenor de la Ley.

CLAUSULA 23: ENCABEZADOS: Los encabezados, títulos y títulos preliminares que aparecen en la presente póliza y en las cláusulas de la misma son de carácter ilustrativo y en ningún caso deberán entenderse como contrarios a lo establecido en el texto de cada una de las cláusulas, pues su finalidad es únicamente ilustrar.

CLÁUSULA 24: ACEPTACIÓN DEL CONTRATO:

El Asegurado se Declara y se Compromete que ha leído, entendido y aceptado todas y cada una de las condiciones expuestas en el presente contrato.

CLÁUSULA 25: Exclusión LA/FT:

El presente contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos que el asegurado, el contratante y/o el beneficiario sea condenado mediante sentencia firme por algún tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cualquier otro delito de crimen no delincuencia organizada conocidos como tales por tratados o Convenios Internacionales de los cuales Honduras sea suscriptor; o que el beneficiario o Contratante del seguro se encuentren incluidos en la lista 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 por la ONU entre otra. Este endoso se adecuara a lo pertinente a los procedimientos especiales que podrán derivarse de la Ley Especial contra el Lavado de Activos, Ley sobre el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, Ley Contra el Financiamiento del Terrorismo, Ley sobre Privación Definitiva del Dominio de Bienes de origen ilícito y sus respectivos Reglamentos, en lo relativo al manejo, custodia de pago de primas y de siniestros sobre los bienes asegurados de personas involucradas en ese tipo de actos; sin perjuicio de que la Aseguradora deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.