

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<br>Día   Mes   Año                |
| RTN contratante natural o representante legal  | Lugar de nacimiento   | Fecha de nacimiento<br>Día   Mes   Año   | Edad   Sexo<br>M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Nacionalidad   |   |  |  |
| 1  | 2   | 3  |  |
| Profesión, ocupación, oficio o actividad económica   |   | Estado civil<br>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<br>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 <b>Si</b> 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 <b>Si</b> 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 <b>Si</b> 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?                 | ¿Cuál?   |     |     |
| Si <input type="checkbox"/>   |           | No <input type="checkbox"/>   |  |  |     |     |
| Referencias bancarias o comerciales   |           |   |  |  |     |     |
| Nombre de la empresa (1)  | Teléfono  | Nombre de la empresa (2)  | Teléfono   |  |     |     |
| Proveedores principales   |           |   |  |  |     |     |
| Nombre de la empresa (1)  | Teléfono  | Nombre de la empresa (2)  | Teléfono   |  |     |     |
| ¿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<br>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. Título del Contrato (si el proyecto consiste en varias secciones, especificar las mismas)**

|  |
|--|
|  |
|  |

**II. Ubicación de la Obra**

|           |               |          |                  |          |
|-----------|---------------|----------|------------------|----------|
| Colonia:  | Calle:        | Avenida: | Bloque:          | Casa No. |
| Teléfono: | Celular:      | E-mail:  | Apartado Postal: |          |
| País:     | Departamento: | Ciudad:  | Municipio:       |          |

**III. Nombre y dirección del Propietario del proyecto**

|  |  |   |                                    |                    |
|--|--|---|------------------------------------|--------------------|
| <b>Persona Natural</b> <input type="checkbox"/>        | <b>Persona Jurídica</b> <input type="checkbox"/> | <b>Razón Social</b> <input type="checkbox"/>  |                                    |                    |
| Nombre como aparece en el documento de identificación: | Primer Apellido                                  | Segundo Apellido                              | Nombres                            |                    |
| Identidad <input type="checkbox"/>                     | R.T.N. <input type="checkbox"/>                  | Carnet de Residencia <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> | Identificación No. |
| Colonia:   | Calle:   | Avenida:                                      | Bloque:                            | Casa No.           |
| Teléfono:  | Celular:   | E-mail:                                       | Apartado Postal:                   |                    |
| País:  | Departamento:                                    | Ciudad:                                       | Municipio:                         |                    |

**IV. Nombre y dirección del (de los) Subcontratista (s)**

|  |  |   |                                    |                    |
|--|--|---|------------------------------------|--------------------|
| <b>Persona Natural</b> <input type="checkbox"/>        | <b>Persona Jurídica</b> <input type="checkbox"/> | <b>Razón Social</b> <input type="checkbox"/>  |                                    |                    |
| Nombre como aparece en el documento de identificación: | Primer Apellido                                  | Segundo Apellido                              | Nombres                            |                    |
| Identidad <input type="checkbox"/>                     | R.T.N. <input type="checkbox"/>                  | Carnet de Residencia <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> | Identificación No. |
| Colonia:   | Calle:   | Avenida:                                      | Bloque:                            | Casa No.           |
| Teléfono:  | Celular:   | E-mail:                                       | Apartado Postal:                   |                    |
| País:  | Departamento:                                    | Ciudad:                                       | Municipio:                         |                    |

**V. Nombre y dirección del Ingeniero Consultor**

|  |  |   |                                    |                    |
|--|--|---|------------------------------------|--------------------|
| <b>Persona Natural</b> <input type="checkbox"/>        | <b>Persona Jurídica</b> <input type="checkbox"/> | <b>Razón Social</b> <input type="checkbox"/>  |                                    |                    |
| Nombre como aparece en el documento de identificación: | Primer Apellido                                  | Segundo Apellido                              | Nombres                            |                    |
| Identidad <input type="checkbox"/>                     | R.T.N. <input type="checkbox"/>                  | Carnet de Residencia <input type="checkbox"/> | Pasaporte <input type="checkbox"/> | Identificación No. |
| Colonia:   | Calle:   | Avenida:                                      | Bloque:                            | Casa No.           |
| Teléfono:  | Celular:   | E-mail:                                       | Apartado Postal:                   |                    |
| País:  | Departamento:                                    | Ciudad:                                       | Municipio:                         |                    |

**VI. Descripción de la Obra (Suministrar información Técnica Detallada)**

|   |
|---|
| Dimensiones: (Longitud, altura, profundidad, luz libre, número de pisos)  |
| Cimentaciones: (Tipo, nivel máximo de excavación)   |
| Métodos de Construcción   |
| 1. Si es necesario usar hoja anexa  |
| 2. Para puertos, muelles, diques, túneles, galerías, presas, carreteras, instalaciones ferroviarias, conductoras de desagüe, y aprovisionamiento de agua, puentes y construcciones adosadas o modificadas en observaciones, aplicar los cuestionarios adicionales |

**VII. ¿Tiene Experiencia el contratista en los trabajos y métodos de construcción de este tipo?**

Si  No

Explique:

**VIII. Vigencia del Seguro**

|                                 |           |    |
|---------------------------------|-----------|----|
| Fecha de inicio de los trabajos |           |    |
| Período de Construcción         | Meses     |    |
| Fecha de Terminación            | Semanas   |    |
| Período de Prueba               | Meses del | al |
| Período de Mantenimiento        | Meses del | al |

**IX. Descripción de los trabajos a ser ejecutados por subcontratistas**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

**X. Riesgos Especiales**

|  |                                       |                             |
|--|---------------------------------------|-----------------------------|
| Incendio, explosión  | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Alza de nivel de aguas, avenida inundación   | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Derrumbes, ciclón, huracán, tempestad  | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Uso de explosivos  | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Otros riesgos  | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Erupción volcánica, maremoto   | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Ocurrencia de movimientos sísmicos (terremotos, temblores). En caso afirmativo indicar intensidad: | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Magnitud (Ritcher)   | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Se han tomado en cuenta en el diseño de la obra a asegurar, normas antisísmicas vigentes?         | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| ¿Las medidas de seguridad son más estrictas que las exigidas en normas vigentes?                   | Amparado: Si <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |

**XI. Características de Subsuelo**

|  |                                |                                |                                  |                                   |
|--|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Roca <input type="checkbox"/>  | Grava <input type="checkbox"/> | Arena <input type="checkbox"/> | Arcilla <input type="checkbox"/> | Rellenos <input type="checkbox"/> |
| Otras condiciones del suelo:   |                                |                                |                                  |                                   |
| ¿Existen fallas geológicas en la zona? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |                                |                                |                                  |                                   |

Profundidad de nivel freático \_\_\_\_\_ Metros nivel bajo terreno \_\_\_\_\_

**XII. Río, lago, mar, etc., más cercanos**

|                                     |               |              |
|-------------------------------------|---------------|--------------|
| Nombre:                             |               |              |
| Distancia al sitio de los trabajos: |               |              |
| Nivel de las Aguas:                 | Nivel Mínimo: | Nivel Medio: |
| Nivel Máximo Registrado:            | Fecha:        |              |

**XIII. Condiciones Meteorológicas**

|                                      |                               |  |
|--------------------------------------|-------------------------------|--|
| Temporada de lluvia:                 | Desde:                        | Hasta:                                 |
| Precipitación pluviales máximas (mm) | Por hora:                     | Por día:                      Por mes: |
| Riesgo de Tempestad:                 | Bajo <input type="checkbox"/> | Moderado <input type="checkbox"/>      |

**XIV. ¿Desea incluir gastos adicionales?**

Por horas extras de trabajo nocturno:

Trabajo en días feriados:

Límite de indemnización:

**XV. Detalles de edificaciones existentes o propiedades vecinas que puedan ser afectadas por el trabajo contratado (excavaciones, anclajes, pilotes, vibración, descenso del nivel freático, etc.)**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

**XVI. Existen edificaciones y/o estructuras en o adyacentes a la obra, propiedad o mantenidas bajo cuidado, control y custodia del propietario y/o contratista, que deban ser aseguradas en prevención de cualquier daño ocasionado por los trabajos ejecutados o por ejecutarse.**Si  No 

Límite de Indemnización:

Descripción exacta de estas edificaciones/estructuras:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

**XVII. Indicar aquí las sumas que han de ser aseguradas y los límites de indemnización**

Moneda:

Lempiras Dólares Euros **Daños Materiales**

| Ítems Asegurados   | Sumas Aseguradas | Deducibles |
|--|------------------|------------|
| 1. Contrato de construcción (trabajos permanentes o temporales, incluye todos los materiales a incorporarse a ellos) |                  |            |
| 1.1 Valor del contrato   |                  |            |
| 1.2 Materiales o renglones suministradas por el propietario  |                  |            |
| 2. Equipo de construcción  |                  |            |
| 3. Maquinaria de construcción (Anexar lista detallando los valores individuales de reposición)                       |                  |            |
| 4. Remoción de escombros (límite de indemnización)   |                  |            |
| <b>SUMA ASEGURADA TOTAL</b>  |                  |            |

| Riesgos                                  | Límite de indemnización (por daño y/o serie de siniestros resultantes de un solo y mismo evento) | Deducibles |
|--|--|------------|
| Terremoto, vulcanismo, maremoto          |  |            |
| Tempestad, ciclón, inundación, derrumbes |  |            |

**XVIII. Responsabilidad Civil**

Límite de Indemnización \_\_\_\_\_

(Por accidente o serie de accidentes resultantes de un solo y mismo evento)

| Ítems Asegurados                     | Limite de indemnización | Deducibles |
|--------------------------------------|-------------------------|------------|
| 1. Daños a terceros en sus personas  |                         |            |
| 2. Daños a terceros en sus bienes    |                         |            |
| <b>LIMITE DE INDEMNIZACION TOTAL</b> |                         |            |

**XIX. Desglose de Prima, Número y Medio de Pago:**

|   |             |  |
|---|-------------|--|
| Prima Neta                                  |             |  |
| Impuesto sobre venta 15%                    |             |  |
| Derechos de Emisión de la Póliza            |             |  |
| Prima Total                                 |             |  |
| Números de Pagos                            | Primer Pago | Pagos  |
| Autorizo débito a mi tarjeta de crédito No. | Compañía:   |  |
| Autorizo débito a mi cuenta bancaria No.    | Banco:      | Cheque <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> |

**XX. Observaciones**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

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 garantizamos 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 presentara 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:

**XXI. 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 mismo.

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.

## Póliza de Seguro Contra Todo Riesgo Para Contratistas

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.

**INTERAMERICANA DE SEGUROS, S. A** denominada en adelante «la Compañía», en consideración a la solicitud firmada por el Asegurado, la cual forma parte de este contrato y al pago de la prima indicada en la Parte Descriptiva, asegura, con sujeción a los términos, exclusiones y condiciones generales y especiales contenidos en la presente póliza, los bienes mencionados más adelante contra los daños materiales ocurridos a tales bienes durante su construcción en el sitio donde se llevan a cabo los trabajos, siempre que dichos daños sucedan en forma accidental, súbita e imprevista y que hagan necesaria la reparación y/o reposición como consecuencia directa de cualquiera de los riesgos amparados por esta póliza.

El Asegurado tomará todas las precauciones razonables y cumplirá con todas las recomendaciones indicadas por la Compañía para prevenir una pérdida, daño o responsabilidad. Se atenderá a una sólida práctica de ingeniería y cumplirá con las exigencias reglamentarias y recomendaciones de los fabricantes y mantendrá en condiciones eficientes todos los trabajos bajo el contrato de construcción, los equipos y maquinaria de construcción asegurados bajo esta póliza.

El Asegurado informará inmediatamente a la Compañía toda circunstancia que pudiera significar una agravación del riesgo y que en el momento de suscribir la presente póliza no era conocida o no podía ser conocida por la Compañía.

Si en el artículo 2 «Equipo de construcción» y en el artículo 3 «Maquinaria de construcción» se señalan sumas aseguradas, la presente póliza cubrirá, según se estipula en la cláusula 3 de las Condiciones Generales de la misma, las pérdidas y daños que ocurran al Asegurado por concepto de los mismos riesgos contra los cuales se amparen los bienes por construir.

Si en el artículo 4 «Remoción de escombros» se señalan sumas aseguradas, se entenderá que esta póliza se extiende a cubrir los gastos que por concepto de remoción de escombros sean necesarios después de ocurrir un siniestro amparado por esta póliza.

En caso de que, en el artículo 5 «Responsabilidad Civil Extracontractual» que se indica más adelante, se señalen sumas aseguradas para uno o los dos incisos, se entenderá que esta póliza se extiende a cubrir la correspondiente responsabilidad en que legalmente incurre al Asegurado por daños que con motivo de la construcción sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas.

### Condiciones Generales

#### Cláusula 1 - Cobertura Principal «A».

Este seguro cubre, según se menciona en la Parte Descriptiva, los daños materiales que sufran los bienes asegurados por cualquier causa que no sea excluida expresamente a continuación y que no pudiera ser cubierta bajo las coberturas adicionales de la cláusula 2.

#### Cláusula 2 - Coberturas adicionales

Mediante aceptación expresa y el convenio expreso de los límites de indemnización así como el pago de la prima extra correspondiente, la presente póliza puede extenderse a cubrir los riesgos que adelante se indican:

1. Que no implican cambio de valor alguno en la cobertura principal «A».

**Cobertura «B»:** Daños causados directamente por terremoto, temblor, maremoto y erupción volcánica.

**Cobertura «C»:** Daños causados directamente por ciclón, huracán, tempestad, vientos, inundación, desbordamiento y alza del nivel de aguas, enfangamiento, hundimiento o deslizamiento del terreno, derrumbes y desprendimiento de tierra o de rocas.

**Cobertura «D»:** Daños causados directamente por el contratista en el curso de la ejecución de las operaciones llevadas a cabo con el propósito de dar cumplimiento a sus obligaciones derivadas de la cláusula de mantenimiento del contrato de construcción.

2. Coberturas que requieren sumas aseguradas por separado. Se entenderá que la Compañía indemnizará, sin exceder de la suma o sumas aseguradas asignadas:

**Cobertura «E»:** La responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por daños materiales producidos a bienes de terceros que ocurran en conexión directa con la ejecución del contrato de construcción asegurado por esta póliza y que hubieren acontecido dentro o en la vecindad inmediata del sitio del contrato durante el período del seguro.

Pero la Compañía no indemnizará al Asegurado en relación a:

**a)** Gastos incurridos en hacer o rehacer, arreglar, reparar o reemplazar cualquier trabajo o bienes cubiertos bajo la cobertura principal «A» de esta póliza.

**b)** Daños a cualquier bien o terreno o edificio causados por la remoción, debilitamiento de bases, lesiones o daños a cualquier persona o bienes ocasionados por o resultantes de tal daño (salvo que se lo haya acordado específicamente por Endoso).

**c)** Pérdida de o daño a la propiedad perteneciente al o tenida a cargo, en custodia o control del contratista o del principal o de cualquier otra firma conectada con el contrato de construcción o a un empleado u obrero de uno de los antedichos.

**Cobertura «F»:** La responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por lesiones corporales, incluyendo la muerte, producidas a personas que no estén al servicio del Asegurado o del dueño del negocio para quien se esté haciendo la construcción o de otros contratistas o subcontratistas que estén llevando a cabo trabajos en el sitio de construcción, ni a los miembros de familia del Asegurado o de las personas antes dichas.

La Compañía pagará dentro de los límites fijados para las coberturas «E» y «F» todos los gastos y costos en que incurriera al defender cualquier litigio que se entable contra el Asegurado.

**Cobertura «G»:** Los gastos por concepto de remoción de escombros que sean necesarios después de ocurrir un siniestro amparado bajo la presente póliza.

#### Cláusula 3 - Equipo y maquinaria de construcción

1. Mediante aceptación expresa y con sumas aseguradas por separado y el pago de la prima correspondiente, la presente póliza puede extenderse a cubrir:

Maquinaria de construcción, equipos y herramientas, máquinas e instalaciones auxiliares de toda clase, oficinas y bodegas provisionales, utilizados en la operación en el sitio de construcción, sean de propiedad del Asegurado o por los cuales sea legalmente responsable.

2. Al ocurrir un siniestro, se calculará el importe del mismo conforme a la cláusula 12, deduciendo una depreciación correspondiente al uso y el deducible. La indemnización máxima por cada objeto no deberá sobrepasar el valor real menos el valor del salvamento y el deducible.

#### Cláusula 4 - Partes no asegurables

Este seguro expresamente no cubre:

**a)** Embarcaciones y cualquier otro equipo flotante, vehículos automotores con licencia para transitar en vías públicas, aviones, así como bienes de propiedad de obreros o empleados del Asegurado.

**b)** Dinero, valores, planos y documentos.

#### Cláusula 5 - Exclusiones

1. La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdidas o daños a consecuencia de:

**a)** Dolo o imprudencia manifiesta del Asegurado o de su representante responsable de la construcción, siempre y cuando el dolo o la imprudencia manifiesta sea atribuible a dichas personas directamente.

**b)** Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, asonadas, ley marcial, conmoción civil, motines, conspiraciones, poder militar o usurpado, confiscación, requisición o destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad nacional, departamental o municipal, huelgas, disturbios políticos y actos malintencionados de personas o grupos de personas que actúen por orden de o en conexión con organizaciones políticas.

**c)** Reacciones nucleares, radiación nuclear y contaminación radioactiva.

**d)** Lucro cesante, demora, paralización del trabajo sea total o parcialmente.

2. La Compañía tampoco responderá por:

**a)** Desgaste, deterioro, corrosiones, herrumbres o incrustaciones, raspaduras de superficies, a menos que sean consecuencia de daños cubiertos por la póliza sufridos por los bienes asegurados, oxidación, deterioro debido a la falta de uso y a condiciones atmosféricas normales.

**b)** Daños sufridos durante el transporte de los bienes al sitio de construcción, aun cuando tales daños sean advertidos posteriormente.

**c)** Pérdidas o daños debidos a cálculo o diseño erróneo.

**d)** Costos de reemplazo, reparación o rectificación de materiales y/o mano de obra defectuosa, pero esta exclusión está limitada a los bienes inmediatamente afectados y no se excluye pérdida o daño material a otros bienes bien construidos resultante de un accidente debido a tal material o mano de obra defectuosa.

**e)** Daños o pérdidas causados en el equipo y maquinaria de construcción por defectos eléctricos o mecánicos internos, fallas, roturas o desarreglos, congelación del medio refrigerante o de otros líquidos, lubricación deficiente o escasez de aceite o del medio refrigerante; sin embargo, si a consecuencia de una falla o interrupción de esa índole se produjera un accidente que provocara daños externos, deberán indemnizarse tales daños consecuenciales.

**f)** Sanciones impuestas al Asegurado por incumplimiento de los contratos de construcción de los bienes asegurados, así como por deficiencias o defectos de estética.

**g)** Faltantes que se descubran al efectuar inventarios físicos o revisiones de control.

**h)** Daños o defectos de los bienes asegurados, existentes al iniciarse los trabajos.

- i) Los gastos de una reparación provisional y los daños ocasionados a los bienes asegurados o a otros bienes que sean o no objeto de la reparación provisional efectuada. El Asegurado tendrá la obligación de notificar a la Compañía cualquier reparación provisional, indicando todos los detalles. Si según la opinión de la Compañía la reparación provisional representa una agravación esencial del riesgo, ella estará facultada para suspender el seguro de la unidad afectada en su totalidad.
- j) Gastos adicionales para horas extraordinarias de trabajo, trabajo nocturno, trabajo en días festivos, flete expreso, etc., salvo que hayan sido acordados específicamente por Endoso.

#### **Cláusula 6** - Principio y fin de la Responsabilidad de la Compañía

1. Dentro del término de vigencia de la póliza, la responsabilidad de la responsabilidad de la Compañía se inicia en el momento de comenzar los trabajos o cuando los bienes asegurados o parte de ellos hayan sido descargados en el sitio de construcción mencionado en la póliza, y termina en la fecha especificada en la Parte Descriptiva.  
No obstante, la responsabilidad de la Compañía terminará con anterioridad por aquellos bienes asegurados que hubieren sido recibidos o puestos en servicio antes de la fecha de terminación especificada en la póliza, según lo que ocurriere primero.
2. Si el período de construcción resulta mayor que el tiempo por el cual se expidió la póliza, la Compañía, a solicitud del Asegurado, podrá extender la vigencia del seguro mediante el cobro de una prima extra.
3. Cuando el Asegurado, debido a cualquier circunstancia, tenga que interrumpir la construcción, estará obligado a notificarlo a la Compañía. Por el tiempo de la interrupción, la Compañía puede convenir con el Asegurado un amparo restringido mediante una reducción de la prima.

#### **Cláusula 7** - Pago de la prima

El pago de las primas debe acreditarse por medio de un recibo impreso firmado por quien esté debidamente autorizado por la Compañía.

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 insoluble 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.

#### **Cláusula 8** - Valor de reposición, Suma asegurada y Deducible

1. Valor de Reposición  
Para los efectos de esta póliza se entiende como valor de reposición la cantidad que exigirá la construcción o adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana, si los hay.
2. Suma asegurada  
Es un requisito de este seguro que las sumas aseguradas indicadas en la Parte Descriptiva no serán menores que:  
- para los bienes según el artículo 1: el valor total del contrato de construcción al término de la obra, incluyendo los materiales, mano de obra, fletes, derechos de aduana, impuestos y materiales o rubros suministrados por el principal.  
- para los bienes según los artículos 2 y 3: el valor de reposición del equipo y maquinaria de construcción.  
El Asegurado se obliga a notificar a la Compañía todos los hechos que puedan producir un aumento o disminución de las sumas aseguradas, aun cuando dichos cambios sean debidos a fluctuaciones de los salarios y precios y se ajustará debidamente la prima de acuerdo a estos aumentos o disminuciones. Es condición

de que tal aumento o disminución tendrá vigor sólo después de que éste haya sido registrado en la póliza por la Compañía y antes de la ocurrencia de algún reclamo bajo el seguro.

Si al producirse una pérdida o daño resultara que la suma asegurada fuere menor que la cantidad que se requiere esté asegurada, entonces la suma recuperable por el Asegurado bajo esta póliza será reducida en tal proporción como la suma asegurada guarde relación con la cantidad que se requiere esté asegurada. Cada objeto o partida de costos está sujeto a esta condición por separado.

#### **3. Deducible**

El seguro lleva un deducible en cada pérdida o daño según se anota en esta póliza.

#### **Cláusula 9** - Inspecciones

La Compañía tendrá el derecho de inspeccionar el sitio de la construcción y los bienes asegurados en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la misma.  
El Asegurado se obligará a proporcionar a la Compañía todos los detalles e informaciones que sean necesarios para la apreciación del riesgo.

#### **Cláusula 10** – Procedimiento en caso de siniestro

1. Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de:
  - a. Comunicarlo a la Compañía inmediatamente por teléfono u otro medio de comunicación y confirmarlo detalladamente en carta certificada, proporcionando datos sobre la naturaleza y extensión del daño o pérdida.
  - b. Ejecutar dentro de sus posibilidades todos los actos que tienden a evitar la extensión del daño.
  - c. Proporcionar todos los informes y documentos que la Compañía le solicite.
  - d. Conservar las partes dañadas o defectuosas y tenerlas a la disposición para que puedan ser examinadas por el experto de la Compañía.
  - e. Informar a las autoridades respectivas en caso de pérdida o daño debidos a hurto o robo.
  - f. En los casos en que se presente al Asegurado cualquier reclamación judicial o administrativa por responsabilidad civil extracontractual amparada por esta póliza, el Asegurado deberá, en su oportunidad legal, proceder a contestar la demanda y a tomar todas las demás medidas necesarias para la defensa legítima de sus intereses. Además de lo indicado en los incisos a y c que anteceden, y si así lo pidiera la Compañía, el Asegurado otorgará poder al abogado que aquella indique, para que proceda a continuar la defensa en el litigio. Sin la autorización escrita de la Compañía, el Asegurado no podrá incurrir por cuenta de la presente póliza en gasto alguno judicial o extrajudicial relativo al accidente, ni pagarlo ni transigirlo. El incumplimiento de este requisito dejará a la Compañía en libertad de rechazar cualquier reclamo.
2. Este seguro se rescindirá, además de los causales legales, en el caso de que la reclamación de daños presentada por el Asegurado fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, si se emplearen medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o por terceras personas, obrando por cuenta de éste, a fin de realizar un beneficio cualquiera con motivo de la presente póliza; en caso de que la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciera y si no se establece una reclamación dentro de los términos de la ley, el Asegurado y sus derechohabientes quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza.
3. La Compañía no será responsable por ninguna pérdida o daño de la cual no haya recibido notificación veinticuatro (24) horas después de ocurrir el siniestro.

#### **Cláusula 11** - Inspección del daño

Antes de que la persona autorizada por la Compañía haya inspeccionado el daño, el Asegurado no podrá reparar el bien dañado o alterar el aspecto del siniestro más allá de lo que sea absolutamente necesario para continuar el trabajo de construcción, sin perjuicio de lo indicado en los párrafos siguientes.

El Asegurado está autorizado para tomar todas las medidas que sean estrictamente necesarias, pero no podrá hacer reparaciones o cambios que de alguna manera modifiquen el estado en que se encuentran los bienes asegurados después del siniestro, salvo autorización de la Compañía.

Si el representante de la Compañía no efectúa la inspección en un término razonable, el Asegurado estará autorizado para hacer las reparaciones o reposiciones necesarias.

#### **Cláusula 12** - Pérdida parcial

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar el bien dañado en condiciones iguales a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

El costo de reparación según factura presentada por el Asegurado incluyendo el costo de desmontaje, reconstrucción o remontaje, fletes ordinarios y gastos de aduana, si los hay, conviniendo la Compañía en pagar el importe de la prima del Seguro de Transporte que ampara el bien dañado durante su traslado al/y desde el taller donde se lleva a cabo la reparación, dondequiera que éste se encuentre.



La Compañía hará los pagos sólo después de habersele proporcionado, a su satisfacción, las facturas y documentos de que las reparaciones han sido efectuadas o que el reemplazo ha sido hecho, según fuere el caso. Todo daño reparable será reparado, pero si el costo de reparación iguala o excede el valor de los bienes inmediatamente antes de ocurrir el daño, el ajuste se hará en base a lo previsto en la cláusula 14.

Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo de la Compañía siempre y cuando éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva. El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras efectuadas serán a cargo del Asegurado.

Los gastos de remoción de escombros serán pagados por la Compañía solamente en caso de que se haya especificado una suma determinada según la cobertura «G». De toda reclamación será deducido el valor real de cualquier salvamento.

#### **Cláusula 13 – Indemnización por pérdida parcial**

**1.** En el caso de bienes nuevos, si el monto de cada pérdida calculada de acuerdo con la cláusula anterior y los precios de material y mano de obra existentes en el momento del siniestro exceden del deducible especificado en la póliza, la Compañía indemnizará hasta por el importe de tal exceso.

**2.** En caso de bienes usados, la Compañía indemnizará el monto de cada pérdida calculada de acuerdo con el inciso 1 de esta misma cláusula.

**3.** La responsabilidad máxima de la Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza no excederá del valor asegurado del bien dañado menos el deducible.

Cada indemnización pagada por la Compañía durante el período de vigencia de la póliza reduce en la misma cantidad la responsabilidad mencionada, y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite del monto restante, sin tener en cuenta el coaseguro que haya como consecuencia de las indemnizaciones pagadas con anterioridad.

La Compañía, a solicitud del Asegurado, puede reajustar las cantidades reducidas pagando éste a prorrata las primas correspondientes.

Si la Póliza comprendiere varios incisos, la reducción o reajuste se aplicará al inciso o incisos afectados.

**4.** La Compañía podrá a su arbitrio reparar o reponer el bien dañado o pagar el seguro en efectivo.

#### **Cláusula 14 - Pérdida total**

**1.** En los casos de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender el valor de la propiedad inmediatamente anterior a la ocurrencia de la pérdida, menos deducible y salvamento.

**2.** Cuando el costo de la reparación del bien asegurado sea igual o mayor a las cantidades pagaderas de acuerdo con los incisos anteriores, la pérdida se considerará como total.

**3.** Después de una indemnización por pérdida total, el seguro sobre el bien dañado será dado por terminado.

La Compañía pagará una indemnización solamente hasta la extensión en que el Asegurado tenga que sufragar los items de los costes reclamados y se hayan incluido los mismos en la suma asegurada.

#### **Cláusula 15 - Otros seguros**

Si el bien asegurado estuviere amparado en todo o en parte por otros seguros que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma o diferente fecha, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente a la Compañía por escrito, y ésta lo mencionará en la póliza o en un anexo a la misma.

Si el Asegurado omite tal aviso, o si contrata otros seguros para obtener provecho ilícito, la Compañía quedará libre de sus obligaciones. Cuando debidamente avisada a la Compañía, estuvieren asegurados en otra u otras compañías los mismos intereses amparados por la presente póliza, la Compañía solamente pagará los daños y las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella.

#### **Cláusula 16 - Subrogación de Derechos**

Por el solo hecho de la presente póliza, el Asegurado cede a la Compañía, en la medida en que lo cubre el seguro, sus derechos a acciones contra todas las personas responsables del siniestro, a cualquier título que sea. Sin embargo, la Compañía conviene expresamente en no hacer uso de este derecho en contra de los empleados y obreros del Asegurado o de su contratista, cuando éstos fueren los autores y responsables del siniestro.

#### **Cláusula 17 – Terminación anticipada del contrato**

Tanto la Compañía como el Asegurado tendrán derecho a terminar este contrato mediante aviso por carta certificada con quince (15) días de anticipación.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado unilateralmente, la Compañía devolverá el 75 % de la prima correspondiente al tiempo que falte para la expiración del seguro. Cuando la Compañía lo dé por terminado, el seguro cesará en sus efectos después de comunicarlo así al Asegurado, reembolsándole la prima correspondiente al tiempo que falte para la expiración del seguro, pero cuando el Asegurado lo diere por terminado o si este último no cumpliera con el pago convenido de la prima y una vez transcurrido los 15 días calendario del plazo indicado en el artículo 1133, automáticamente la póliza se considerará contratada a corto plazo aplicándose para efectos de su cancelación dicha tarifa, descrita a continuación:

| 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                | 45%                 | 10               | 100%                |

**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.

#### **Cláusula 18 - Arbitraje**

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:

**a.** Sobre las causas del siniestro, sus circunstancias o el origen de los daños.

**b.** Sobre el valor de reposición del bien asegurado en el momento del siniestro.

**c.** 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.

**d.** Sobre el valor de restos aprovechables o vendibles, teniendo en cuenta su utilidad.

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.

#### **Cláusula 19 - Comunicaciones**

Cualquier comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito directamente a su domicilio.

#### **Cláusula 20 - Domicilio**

Se fija la ciudad de Tegucigalpa como domicilio a los efectos del contrato.

#### **Cláusula 21 – 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 22 – Aceptación de la Póliza**

El asegurado hace constar que conoce, dando fe de haber leído, entendido y que por tanto acepta todas y cada una de las condiciones generales y especiales expuestas en la presente póliza.

#### **Cláusula 23 – 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 delincuencial 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 Indevido 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.