Edificio 777, 7mo. piso, Col. Lomas de Guijarro Sur, Blvd. San Juan Bosco, **Tegucigalpa, M.D.C,** Honduras.
T (504) 2216-2672

MAPFRE

Tegucigalpa M. D. C.,
10 de mayo del 2018

Señores
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL PERIODISTA (I.P.P.)
Tegucigalpa

REF: RENOVACION POLIZA SALDO DE DEUDA 1-VC-1190
Vigencia Actual: 18/05/2017 AL 18/05/2018

Corredor: **ASESORES EN BIENES Y CORREDORES DE SEGUROS, S. DE R.L.**

Estimados Señores:

Sirva la presente para informarles las condiciones que aplicaran para la renovación de la vigencia **18 DE MAYO DEL 2018-2019**, misma que hemos realizado el análisis del comportamiento de su póliza en el periodo reciente, considerando lo siguiente:

- **Se reduce la tarifa a un 7.80 por millar anual.**
- **Se mantienen los mismos términos y condiciones.**

Cualquier consulta de su póliza podrá hacerlo con el oficial suscriptor encargado del ramo ***ROBERTO ORTEZ,*** *a la dirección rnortez@mapfre.com.hn quien es la persona encargada de administrar su cuenta.*

El presente análisis se ha realizado con la información de siniestros reportados a la fecha, en caso de haber ocurrido un fallecimiento y/o siniestro que no sea del conocimiento de la compañía de seguros, este podrá ser sujeto de modificación.

Agradeceremos tomar nota de lo anterior y a la espera de su confirmación para proceder a la renovación de la póliza, ya sea por correo electrónico o por medio de su corredor de seguros.

Quedamos a la espera de sus importantes noticias.

Atentamente,

Ericka Maradiaga
Responsable Suscripción y Emisión

ACEPTACION CLIENTE

MAPFRE | HONDURAS

CONDICIONES ESPECIALES
INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL PERIODISTA (IPP)
NO. 1190

VIGENCIA:
DESDE: 18 DE MAYO DEL 2018
HASTA: 18 DE MAYO DEL 2019

RIESGOS CUBIERTOS

1. Muerte
2. Pago Anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad Total y Permanente.

LAS COBERTURAS PROVEEN LOS SIGUIENTES BENEFICIOS

1. Muerte

La compañía reconocerá como suma asegurada al fallecimiento de un deudor, el saldo insoluto que existiere en dicho momento en los libros contables del Contratante siempre y cuando no existan saldos por morosidad, en cuyo caso la Compañía reconocerá el saldo como si dicha morosidad no existiese a la fecha del fallecimiento.

Igualmente no se considera como suma asegurada ni los intereses ni cualquier otro gasto cargado al préstamo por adelantado, que no haya sido devengado y que estén pendientes de pago posteriores al fallecimiento.

Se incrementa únicamente para los prestamos Hipotecarios el máximo a L. 2,000,000.00, quedando para el resto en L. 3,000,000.00 (Préstamos Fiduciarios L. 2,000,000.00 y otros préstamos L. 1,000,000.00). Por lo que el máximo por persona asegurada quedaría en L. 5,000,000.00.

2. Pago Anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad Total y Permanente.

En caso de Incapacidad Total y Permanente, ya sea por enfermedad o Accidente, se garantiza una indemnización equivalente al saldo de la deuda en un solo pago.

Este Beneficio se extiende a cubrir al Asegurado hasta la edad de los 60 años.

Se considera incapacidad total y permanente cuyo grado de incapacidad sea superior al 90% de la capacidad funcional. (Toda Incapacidad menor al 90% será pagada de acuerdo al porcentaje de Incapacidad que determine el Médico Tratante y también se realizara una segunda evaluación médica).

ASPECTOS GENERALES

1. Los movimientos en el personal (inclusiones, exclusiones, incrementos de suma asegurada, cambios de categorías) deberán reportarse inmediatamente a la compañía para que surtan efecto; sin embargo se establece un periodo máximo de 30 días para que el contratante haga los reportes respectivos, si durante este periodo ocurre el siniestro y el movimiento no ha sido reportado a la compañía , el contratante deberá demostrar que por un error u omisión no intencional de su parte no se hizo el correspondiente reporte , debiendo en este caso demostrar mediante pruebas fehacientes que dicho movimiento procedía para su registro.- fuera de este periodo de 30 días la compañía no asumirá ningún riesgo en cuanto a siniestros o devoluciones de primas se refiere.

MAPFRE HONDURAS

2. Los nuevos casos después de trascurridos 30 (treinta) días de la vigencia de la póliza se aceptaran, siempre y cuando presenten las pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la compañía.

3. El requisito de exámenes médicos aplicara para todos aquellos asegurados con sumas mayores acumuladas de L. 2,000,000.00, incluyendo este requisito para las personas de nuevo ingreso, así como aquellas que decidan aumentar sus montos ya sea por refinamiento o nuevos prestamos.

4. El personal que actualmente esta asegurado con sumas mayores a L. 2,000,000.00 no presenta exámenes médicos a menos que decidan incrementar sus sumas aseguradas actuales.

5. Las personas que ya mantienen un préstamo y al optar a uno nuevo llegasen a acumular una suma asegurada mayor a L. 2,000,000.00, tendrá que someterse a exámenes médicos, los cuales detallo a continuación:

1. Examen Físico
2. Análisis Químico y Microscópico de Orina
3. EKG en Reposo a 12 derivaciones
4. Hemograma Completo
5. HIV
6. Perfil Lipídico

El periodo para practicarse estos exámenes para los asegurados ya mencionados en la póliza será de 30 días a partir de la fecha de renovación de la póliza.

6. Estos Exámenes serán pagados por el solicitante del préstamo y tendrá que llevar los resultados al INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL DEL PERIODISTA (I.P.P) el cual remitirá dichos resultados MAPFRE SEGUROS HONDURAS para sus análisis.

7. El contratante remitirá un listado mensualmente con los saldos de los préstamos otorgados con lo siguientes datos:

a) Nombre del deudor
b) Edad (fecha de nacimiento)
c) Saldo de préstamo
d) Numero de identidad.

8. La edad de entrada a este seguro será la siguiente:

- De 15 a 70 años, garantizándose la renovación hasta los 80 años de edad, del asegurado.

9. la compañía pagara al IPP la indemnización en su condición de Cesionario Irrevocable, por el saldo deudor de los afiliados.

10. Afiliados mayores de 65 años con sumas iguales o mayores a L 1,000,000.00 tendrán que presentar los exámenes arriba detallados para su inclusión o aumento de suma asegurada.

11. Requisitos en caso de Muerte por Enfermedad

a) Notificación del contratante reportando el siniestro, en caso de ser una póliza colectiva.
b) Acta de defunción original del fallecido.
c) Copia de tarjeta de identidad del fallecido.
d) Partida de nacimiento original del fallecido.
e) Copia de tarjeta de identidad de los beneficiarios.
f) Partida de nacimiento original de los beneficiarios.

MAPFRE HONDURAS SEGUROS DE PERSONAS TEGUCIGALPA, M.D.C.

g) Acta de matrimonio (de existir)
h) Declaración del médico que asistió en su enfermedad o accidente.
i) Si fue atendido en un hospital o clínica al momento de su fallecimiento presentar Constancia Original firmada y sellada por el Director de la institución, especificando Diagnóstico fecha de ingreso y fecha de muerte.
j) Certificado original de Asegurado en caso de ser contrato colectivo o póliza original si es contrato individual.

En Caso de muerte accidental, homicidio o suicidio, además de los requisitos antes mencionados deberán presentar lo siguiente:

a) Certificación de la inspectoría de Trabajo, en caso de que el accidente ocurra en Horas laborales.
b) Certificación de la Autopsia original.
c) Certificación del levantamiento del cadáver original.
d) Constancia original de la D.G.I.C.
e) Recortes de Periódicos (si los hay).
f) Informe original de parte de Transito en caso de que sea Accidente Vehicular.

Formulario que deberá llenar el Beneficiario:

- Formulario de Conocimiento del cliente Sector Aseguradora - CNBS Resolución No. 1393/26-12-2006.
- Formulario de Lavado de Activo para cada beneficiario que la indemnización sea igual o mayor a US$ 10,000.00.

12. Se establece que las primas convenidas serán revisadas y ajustadas trimestralmente, si el comportamiento de la siniestralidad, fuere igual o mayor al 50% de las primas netas percibidas al final de las fechas indicadas, a partir de la primer año de renovación de la póliza.

13. Tasa a aplicar 7.80 por millar anual.

14. El Seguro de Vida cesara automáticamente si la relación de trabajo o dependencia de cualquier miembro del grupo asegurado con el contratante finaliza, ya sea, por muerte, despido, renuncia, incapacidad prolongada, paro forzoso, licencia, jubilación y por haber cumplido la edad máxima de aseguramiento; así mismo esta condición aplica cuando obligación comercial o deuda con el contratante ha sido totalmente cancelada. Esta condición prevalece sobre cualquier otra del contrato de seguros.

15. El Seguro de Vida cubre sin límites geográficos las 24 horas del día.

16. El periodo de vigencia de la póliza corresponde al de la frecuencia de pago seleccionado por el Contratante y aceptado por la Compañía.

17. Los asegurados incapacitados a la fecha efectiva de la póliza, serán elegibles al regresar activa y permanentemente a sus labores.

18. El contratante gozara de un periodo de quince (15) días posteriores a la fecha del recibo de las condiciones para solicitar rectificaciones, en caso contrario se dan por aceptadas las mismas.

19. Para nuevos ingresos o refinanciamientos, todos los asegurados deben presentar formulario de inscripción sin importar el monto de la suma asegurada. (De acuerdo a la normativa de la CNBS y de acuerdo al artículo 1111 de la ley de instituciones de Seguros y Reaseguros la cual indica "La solicitud u oferta firmada por el Asegurado será la base para el contrato").

MAPFRE | HONDURAS

CLAUSULA ARBITRAL

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 y arbitraje, de conformidad con el Reglamento del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio e Industria de Tegucigalpa.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, La compañía aseguradora emite el presente contrato en la ciudad de Tegucigalpa, el día 15 de mayo del 2018.

CONTRATANTE

FIRMA AUTORIZADA
SEGURO DE PERSONAS