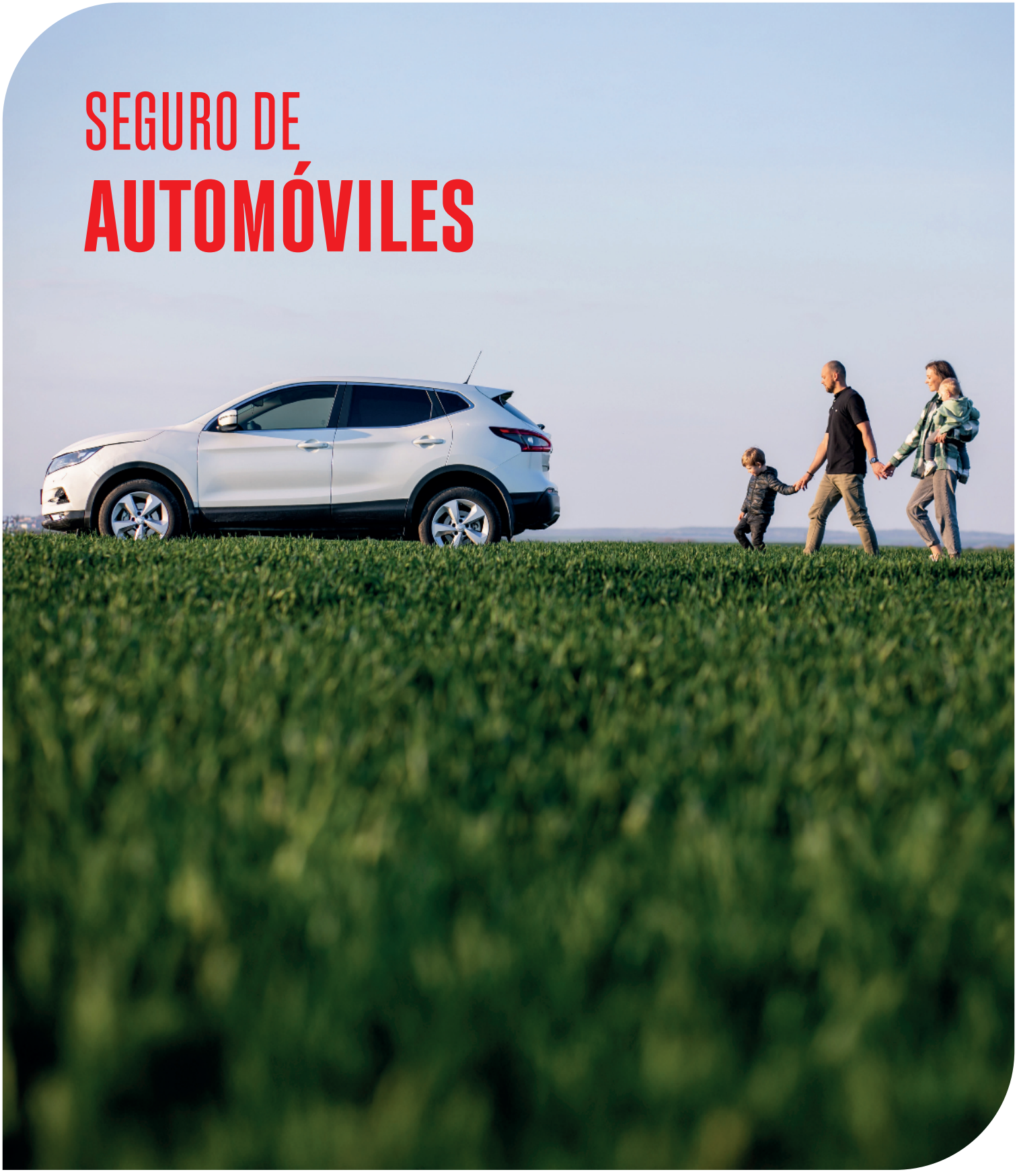
MAPFRE

SEGURO DE AUTOMÓVILES



ÍNDICE

1. CONDICIONES GENERALES 03

2. SERVICIO ASISTENCIA VIAL 29

CONDICIONES GENERALES

De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la institución de seguros, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato hechas en carta certificada, o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de comprobación de recibo. Si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince (15) días contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con las disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

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

CLÁUSULA No.1 COBERTURA
A continuación, se describen las coberturas del presente seguro para la protección de los vehículos, el conductor, terceros u ocupantes en caso de un accidente de tránsito, según las coberturas contratadas.

Riesgos cubiertos: Bajo esta cobertura se ampara el automóvil, el conductor, terceros u ocupantes, según las coberturas contratadas y descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza, entendiéndose como tal la unidad automotriz perteneciente al contratante del seguro (Asegurado), hasta por las sumas fijadas como límites máximos y de acuerdo con el valor real del bien al momento del siniestro menos las deducciones pactadas de los daños o pérdidas.

Se establece como cobertura básica únicamente la “1.1. Responsabilidad Civil Terceros Básica” y como coberturas adicionales las demás no incluidas en la cobertura básica.

1. RESPONSABILIDAD CIVIL POR HECHOS DERIVADOS DE LA CIRCULACIÓN:

1.1. Responsabilidad Civil Terceros Básica:
Bajo esta cobertura se amparan los daños a la propiedad de terceros bajo las siguientes prestaciones:
1.1.1. Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes (Daños Materiales): se amparan los daños a la propiedad de terceros o la responsabilidad legal del Asegurado, causada por el uso del automóvil Asegurado, por el valor real o de mercado de daños materiales a otros automóviles, bienes muebles, bienes inmuebles o semovientes siempre y cuando no sean propiedad del asegurado, de sus familiares, ni estén bajo su custodia y hasta el monto máximo que, para esta cobertura, sea estipulado en las Condiciones Particulares.

1.1.2. **Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas (Daños Personales):** se amparan las lesiones corporales a terceros de forma accidental con el uso del automóvil asegurado, es decir:
- La indemnización legal a que fuera condenado el asegurado, excluyendo, lucro cesante, pérdida de beneficios o menoscabo en el ingreso del patrimonio familiar.
- Los gastos de curación y/o de entierro, en su caso, de las personas lesionadas accidentalmente por el automóvil asegurado, cuando le sea dictaminada la responsabilidad del siniestro por la autoridad correspondiente.
- Las costas legales a que haya sido condenado el asegurado en caso de juicio promovido en su contra por cualquier reclamante interesado.

1.2. Responsabilidad Civil Terceros Voluntaria:

Esta cobertura opera como una extensión o exceso de la cobertura de Responsabilidad Civil Básica y se contrata mediante convenio expreso, siempre y cuando se pague la prima correspondiente como sigue:

1.2.1. Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes (Daños Materiales): se amparan los daños a la propiedad de terceros o la responsabilidad legal del Asegurado, causada por el uso del automóvil Asegurado, por el valor real o de mercado de daños materiales a otros automóviles, bienes muebles, bienes inmuebles o semovientes siempre y cuando no sean propiedad del asegurado, de sus familiares, ni estén bajo su custodia y hasta el monto máximo que, para esta cobertura, sea estipulado en las Condiciones Particulares.

1.2.2. Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas (Daños Personales): se amparan las lesiones corporales a terceros de forma accidental con el uso del automóvil asegurado, es decir:

- La indemnización legal a que fuera condenado el asegurado, excluyendo, lucro cesante, pérdida de beneficios o menoscabo en el ingreso del patrimonio familiar.
- Los gastos de curación y/o de entierro, en su caso, de las personas lesionadas accidentalmente por el automóvil asegurado, cuando le sea dictaminada la responsabilidad del siniestro por la autoridad correspondiente.
- Las costas legales a que haya sido condenado el asegurado en caso de juicio promovido en su contra por cualquier reclamante interesado.

2. ACCIDENTES PERSONALES CONDUCTOR Y OCUPANTES:

2.1. Accidentes personales Conductor:

2.1.2. Gastos Médicos: se amparan los gastos médicos en que incurra el conductor del vehículo asegurado, por lesiones corporales que sufran mientras se encuentre a bordo, debido a incendio, colisiones, choques o vuelcos accidentales del automóvil asegurado.

La Compañía pagará los gastos reales y debidamente documentados de los servicios que en seguida se expresan, hasta agotarse la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza, la obligación de la compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado del accidentado o por muerte del mismo.

- Hospitalización: Alimentos, cuarto en el hospital y abastos misceláneos, incluyendo medicinas o fisioterapia.
- Atención médica: Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapistas legalmente autorizados.
- Enfermera: Los servicios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer.
- Servicios de ambulancia: Los gastos incurridos por el uso de ambulancia cuando sea indispensable.
- Gastos de entierro: Los gastos de entierro hasta por el 30% de la suma asegurada en esta sección.

2.1.2. Daños personales: la Compañía garantiza el pago de la indemnización que corresponda al conductor del vehículo asegurado por las siguientes razones y hasta los límites fijados en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre y cuando sean ocasionados por un accidente automovilístico:

- **Muerte**: indemnización a los beneficiarios descritos en la solicitud de seguro o en su defecto a los herederos legales por concepto de muerte del conductor del vehículo asegurado según aplique. De la suma a pagar se deducirá cualquier importe que se hubiera abonado eventualmente en relación con el mismo accidente, a título de indemnización por incapacidad total o permanente o desmembramiento.

- **Incapacidad Total y Permanente:** se ampara al conductor del vehículo asegurado en caso de que sufrieran un accidente cubierto bajo esta póliza y como resultado del mismo, quedara total y permanentemente incapacitado siempre que dicha incapacidad haya comenzado dentro de los ciento ochenta (180) días después del accidente y continuará por doce meses consecutivos y sea total, y permanente, entonces la compañía pagará al Asegurado la suma principal, deduciendo cualquier otra cantidad pagada o pagadera bajo esta póliza como resultado del mismo accidente y de esa cobertura.

Se entiende por incapacidad Total y Permanente, la pérdida absoluta de aptitudes y facultades que imposibiliten al asegurado para ejercer su propio o cualquier otro trabajo u ocupación o para desarrollar cualquier otra actividad de la que pudiera derivar utilidad o ganancia. La incapacidad debe ser comprobada y dictaminada por un médico especialista, siempre y cuando el asegurado no este afiliado al Instituto Hondureño de Seguridad Social, esta debe ser refrendada por un médico especialista designado por la compañía.

Los afiliados al Instituto Hondureño de Seguridad Social deberán presentar la certificación medica extendida por la comisión técnica de invalidez del IHSS.

Se considera que existe una Incapacidad Total y Permanente como consecuencia de un accidente o enfermedad cubierta por la póliza, cuando la persona hubiese perdido al menos el 65% o más de su capacidad funcional. La compañía se reserva el derecho de solicitar una segunda opinión médica, cuando lo considere necesario.

- **Desmembramiento:** se cubre el desmembramiento Accidental y Pérdida de la Vista, siempre y cuando sea a consecuencia de un accidente automovilístico y que el conductor sufriera cualquiera de las pérdidas abajo detalladas. La compañía pagará un porcentaje de la suma Asegurada estipulada en las Condiciones Particulares en la sección de “Daños Personales”, de acuerdo con la tabla de indemnizaciones.

En caso de sufrir varios accidentes o la pérdida de varios miembros, la suma máxima que se pagará será el 100% de la Suma Asegurada estipulada en la sección de “Daños Personales” de la cobertura de Accidentes Personales conductor, el pago del 100% de la Suma Asegurada extingue o da por terminado todos los beneficios de esta póliza para el conductor indemnizado.

Cuando la lesión corporal (desmembramiento) se cause dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrida, la Compañía pagará por tal pérdida el porcentaje de la suma asegurada conforme a la siguiente Tabla de Incapacidades que aparecen a continuación, esta se amplía según la tabla del Código de Trabajo Art. 454.:

TABLA DE INDEMNIZACIONES

INDEMNIZACIÓN POR LA PÉRDIDA DE	PORCENTAJE DE LA SUMA ASEGURADA
Ambas manos o ambos pies por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
Pérdida completa e irrecuperable de la vista de ambos ojos	100%
Pérdida de una mano y un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
La pérdida completa e irrecuperable de un ojo y una mano o un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
La pérdida completa e irrecuperable de un ojo.	50%
Pérdida de una mano o de un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo.	50%
Pérdida del dedo pulgar de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas. Faltan los demás dedos.	25%
Pérdida del dedo índice de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas. Faltan los demás dedos.	10%
Pérdida de los dedos medio, anular o menique de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas.	5%

Por pérdida total se entiende la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado. La palabra pérdida según se usa más arriba con referencia a la mano o al pie significa la separación completa, o más arriba de la articulación de la muñeca o tobillo

Según se emplea con referencia a los ojos significa pérdida total e irrecuperable de la vista. Con respecto a la pérdida de los dedos de la mano significa la separación total del dedo de la primera falange.

Para la pérdida de varios miembros u órganos sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la incapacidad total pueda exceder del 100% de la suma asegurada. Cuando la incapacidad así establecida llegare al 90%, se considerará incapacidad total y se abonará, por consiguiente, el 100% de la suma asegurada.

La ocurrencia de un accidente por el cuál haya de pagarse indemnización por muerte o desmembramiento causará la terminación de los efectos del presente contrato, sin perjuicio del derecho a percibir indemnización por la pérdida resultante de tal accidente.

De la suma a pagar se deducirá cualquier importe que se hubiera abonado eventualmente en relación con el mismo accidente, a título de indemnización por Incapacidad Total o Permanente.

Queda entendido y convenido que los límites y sumas aseguradas se aplicará por cada accidente separado y que las indemnizaciones que se pagaren seguirán acumulando hasta llegar a la suma total asegurada bajo esta cobertura, en ningún caso se pagará más de la suma estipulada al conductor en el periodo de tiempo de un año.

Los gastos odontológicos serán reconocidos siempre y cuando el asegurado sea previamente evaluado inmediatamente después del accidente por el médico designado por la compañía.

2.2. Accidentes Personales Ocupantes:

2.2.1. Gastos Médicos: se amparan los gastos médicos en que incurran los ocupantes del vehículo asegurado, siempre y cuando se traslade dentro de la cabina de este, por lesiones corporales que sufran mientras se encuentren a bordo, debidas a incendio, colisiones o choques y vuelcos accidentales del automóvil asegurado.

La Compañía pagará los gastos reales y debidamente documentados de los servicios que enseguida se expresan, hasta agotarse la suma asegurada para cada ocupante estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza, la obligación de la Compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado el accidentado o por muerte de este.

- Hospitalización: Alimentos y cuarto en el hospital, abastos misceláneos, incluyendo medicinas y fisioterapia.
- Atención médica: Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapistas legalmente autorizados.
- Enfermera: Los servicios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer.
- Servicios de ambulancia: Los gastos incurridos por el uso de ambulancia cuando sea indispensable.
- Gastos de entierro: Los gastos de entierro hasta por el 30% de la suma asegurada en esta sección.

2.2.2. Daños personales: la compañía garantiza el pago de la indemnización que corresponda a los ocupantes del vehículo asegurado por las siguientes razones y hasta los límites fijados en las Condiciones Particulares de la póliza, siempre y cuando sean ocasionados por un accidente automovilístico:

- **Muerte:** indemnización a los herederos legales de los ocupantes por concepto de muerte de los ocupantes del vehículo asegurado. De la suma a pagar se deducirá cualquier importe que se hubiera abonado eventualmente en relación con el mismo accidente, a título de indemnización por incapacidad total o permanente o desmembramiento.

- **Incapacidad Total y Permanente:** se ampara a los ocupantes del vehículo asegurado en caso de que sufrieran un accidente cubierto bajo esta póliza y como resultado del mismo, quedara total y permanentemente incapacitado siempre que dicha incapacidad haya comenzado dentro de los ciento ochenta (180) días después del accidente y continuara por doce meses consecutivos y sea total, y permanente, entonces la compañía pagará al ocupante la suma principal, deduciendo cualquier otra cantidad pagada o pagadera bajo esta póliza como resultado del mismo accidente y de esa cobertura.

Se entiende por incapacidad Total y Permanente, la pérdida absoluta de aptitudes y facultades que imposibiliten al asegurado para ejercer su propio o cualquier otro trabajo u ocupación o para desarrollar cualquier otra actividad de la que pudiera derivar utilidad o ganancia. La incapacidad debe ser comprobada y dictaminada por un médico especialista, siempre y cuando el ocupante no este afiliado al Instituto Hondureño de Seguridad Social, esta debe ser refrendada por un médico especialista designado por la compañía.

Los afiliados al Instituto Hondureño de Seguridad Social deberán presentar la certificación médica extendida por la Comisión Técnica de Invalidez del IHSS.

Se considera que existe una Incapacidad Total y Permanente como consecuencia de un accidente o enfermedad cubierta por la póliza, cuando la persona hubiese perdido al menos el 65% o más de su capacidad funcional. La compañía se reserva el derecho de solicitar una segunda opinión médica, cuando lo considere necesario.

- **Desmembramiento:** se cubre el desmembramiento accidental y pérdida de la vista, siempre y cuando sea a consecuencia de un accidente automovilístico y que el asegurado sufriera cualquiera de las pérdidas abajo detalladas. La compañía pagará un porcentaje de la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares en la sección de “Daños Personales”, de acuerdo con la tabla de indemnizaciones.

En caso de sufrir varios accidentes o la pérdida de varios miembros, la suma máxima que se pagará será el 100% de la Suma Asegurada estipulada en la sección de "Daños Personales" de la cobertura de Accidentes Personales por ocupante. El pago del 100% de la suma asegurada extingue o da por terminado todos los beneficios de esta póliza para el ocupante indemnizado.

Cuando la lesión corporal (desmembramiento) se cause dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrida, la compañía pagará por tal pérdida el porcentaje de la suma asegurada conforme a la siguiente tabla de incapacidades que aparecen a continuación, esta se amplía según la tabla del Código de Trabajo Art. 454.:

TABLA DE INDEMNIZACIONES

INDEMNIZACIÓN POR LA PÉRDIDA DE	PORCENTAJE DE LA SUMA ASEGURADA
Ambas manos o ambos pies por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
Pérdida completa e irrecuperable de la vista de ambos ojos	100%
Pérdida de una mano y un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
La pérdida completa e irrecuperable de un ojo y una mano o un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo	100%
La pérdida completa e irrecuperable de un ojo.	50%
Pérdida de una mano o de un pie por amputación en o arriba de la muñeca o tobillo.	50%
Pérdida del dedo pulgar de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas. Faltan los demás dedos.	25%
Pérdida del dedo índice de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas. Faltan los demás dedos.	10%
Pérdida de los dedos medio, anular o menique de la mano por amputación en o arriba de las articulaciones metacar - profalangenas.	5%

Por pérdida total se entiende la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado. La palabra pérdida según se usa más arriba con referencia a la mano o al pie significa la separación completa, o más arriba de la articulación de la muñeca o tobillo.

Según se emplea con referencia a los ojos, significa pérdida total e irrecuperable de la vista. Con respecto a la pérdida de los dedos de la mano, significa la separación total del dedo de la primera falange.

Para la pérdida de varios miembros u órganos sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la incapacidad total pueda exceder del 100% de la suma asegurada. Cuando la incapacidad así establecida llegare al 90%, se considerará incapacidad total y se abonará, por consiguiente, el 100% de la suma asegurada.

La ocurrencia de un accidente por el cual haya de pagarse indemnización por muerte o desmembramiento causará la terminación de los efectos del presente contrato, sin perjuicio del derecho a percibir indemnización por la pérdida resultante de tal accidente.

De la suma a pagar se deducirá cualquier importe que se hubiera abonado eventualmente en relación con el mismo accidente, a título de indemnización por incapacidad Total o Permanente.

3. DAÑOS PROPIOS

La compañía garantiza el pago de las pérdidas o daños materiales directos y accidentales que sufra el vehículo a consecuencia de:

3.1 Daños

Se amparan los daños y pérdidas materiales que ocurran al automóvil asegurado a consecuencia de colisiones, choques y vuelcos accidentales.

Se cubren los daños materiales que sufra el equipo especial (accesorios) adicional agregado al modelo original del automóvil asegurado contra los riesgos y daños que ampare la póliza. Dicho equipo especial deberá describirse en las Condiciones Particulares de la póliza o anexos posteriores y pagar la prima correspondiente.

3.2. Robo

Se ampara el robo total del automóvil asegurado, entendiéndose este como el apoderamiento del vehículo asegurado contra la voluntad del propietario, ya sea que se encuentre estacionado o en circulación.

Se entiende por robo, al apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

Por violencia hemos de entender la que resulta de la aplicación de fuerza física en las personas directamente, como medio comisivo del referido apoderamiento.

No se pagará indemnización alguna por concepto de robo parcial del automóvil ni del equipo especial (accesorios) a menos que sea como consecuencia del robo total del automóvil asegurado.

3.3. Incendio

Se cubren los daños materiales que sufra el automóvil asegurado, a consecuencia del incendio accidental, rayo y auto ignición.

3.4. Cristales

Se cubre la rotura que puedan sufrir los cristales del automóvil asegurado por cualesquiera otros riesgos que no sean los de colisiones o vuelcos accidentales, quedando estos últimos de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

3.5. Fenómenos Atmosféricos

Ampara la pérdida o daño directo ocasionados al vehículo asegurado a consecuencia directa de los eventos que, únicamente, se mencionan a continuación: inundación (desbordamiento de ríos, lagos o esteros), avenida de agua en las calles, pedrisco, granizo, viento, lluvia y caída de árboles.

3.6. Riesgos Extraordinarios

Ampara la pérdida o daño directo sufrido al vehículo asegurado a consecuencia directa de los eventos que, únicamente, se mencionan a continuación: terremoto, temblor, derrumbe, deslizamiento, deslaves, hundimiento, erupción volcánica, vendaval, tornado, ciclón y huracán.

3.7. Actos Vandálicos y desórdenes públicos

Se amparan los daños materiales que sufra el automóvil asegurado causados directamente por huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero o alborotos populares, salvo previsto en las exclusiones.

Los límites de edad para gozar de cobertura del presente seguro, se extiende mientas el vehículo sea conducido por personas con edades entre los 18 y 75 años, siempre y cuando los mismos cuenten con su licencia de conducir vigente (no aplica carencia ni suspensión) de acuerdo con la Ley de Tránsito.

CLÁUSULA No.2 EXCLUSIONES

La Compañía no será responsable por:

1. Ningún daño causado al Automóvil Asegurado, al sistema de suspensión y dirección, mofle y tubos de escape, cárter, diferencial y cualquier otra parte al transitar voluntariamente por ríos, quebradas, esteros, lagunas, puentes de hamacas, caminos en malas condiciones o veredas, bosques o cualquier otro lugar fuera de la carretera.
2. Rotura de cualquier cristal u otra parte del automóvil asegurado a causa del forzamiento de una puerta, ventana u otra parte de este efectuado por el asegurado o a quien este designe.
3. Las pérdidas de o daños a carrocerías de madera, faros de niebla, dispositivos de rastreo, radios, floreros, ceniceros, relojes o cualquier otro equipo especial o accesorio con que esté dotado o se encuentre en el automóvil asegurado, a menos que expresamente se haya pactado lo contrario.
4. Objetos personales que se encuentren dentro del automóvil asegurado, tales como dinero, carteras, computadoras, documentos, teléfonos, cámaras portátiles y similares.
5. Cualquier pérdida indirecta que sufra el asegurado incluyéndose la privación de uso del Automóvil Asegurado, lucro cesante, pérdida de beneficios o menoscabo en el ingreso del patrimonio familiar.
6. El desgaste natural y la depreciación en el valor del automóvil asegurado.
7. Las pérdidas o daños ocasionados al automóvil asegurado a consecuencia de guerra con naciones extranjeras, invasiones, expropiaciones, confiscaciones, incautaciones o detenciones por cualquier autoridad.
8. La rotura o descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del automóvil asegurado como consecuencia de su uso a menos que sean causadas por colisiones, choques o vuelcos accidentales, cuando estos riesgos quedan amparados por esta póliza.
9. Los daños, las pérdidas o las responsabilidades que se sufran, se causen o se incurran, mientras el automóvil asegurado este tomando parte directa o indirectamente, en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
10. Daños o pérdidas al utilizarse para el remolque de otros vehículos o cosas.
11. Daños o pérdidas al utilizarse para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento; o para transporte de pasajeros mediante remuneración monetaria o de cualquier otra clase, tratándose de automóviles para usos particulares.
12. Los daños tanto directos como indirectos, sufridos y/o causados por sobrecarga o esfuerzo excesivo a la resistencia o a la capacidad del automóvil asegurado, así como la responsabilidad por daños causados a cualquier viaducto, puente, báscula o a cualquier vía pública u objeto o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Automóvil Asegurado y/o su carga.
13. Los daños ocasionados cuando se estén llevando a cabo las maniobras de carga y descarga del automóvil asegurado y el funcionamiento en grúas o aparatos similares.
14. Se excluye ámbito de circulación fuera de Honduras para vehículos tipo motocicleta, cuatrimoto o tricimoto.

15. Los daños personales, lesiones o muerte del conductor o cualquier otro ocupante del Automóvil Asegurado, y las responsabilidades que de ello provengan, así como las responsabilidades penales o criminales en que incurran el propietario y/o conductor del automóvil asegurado; a menos que se pacte lo contrario de conformidad con las coberturas de Responsabilidad Civil por Hechos Derivados de la Circulación y Accidentes Personales Conductor y Ocupantes que antecede.
    La pérdida, daño o responsabilidad que sufra, cause o que incurra el automóvil asegurado, el propietario y/o conductor del mismo por infracciones graves a los reglamentos de tránsito o a cualquier disposición que relativa a los mismos dicten las autoridades competentes, y que por las circunstancias que concurran en el caso deban considerarse como reveladoras de una grave imprudencia, siempre que la infracción influya en forma directa en el accidente causa del daño, o por embriaguez de la persona que maneje el automóvil asegurado, sea o no su propietario.
16. Pérdida, daño o responsabilidad que sufra, cause o en que incurra el Automóvil Asegurado mientras sea manejado por una persona que sea menor de dieciocho (18) y mayor de setenta y cinco (75) años de edad.
17. Todo daño a las llantas y/o cámaras, tanto de uso como de refacción, a no ser que dicho daño resulte como consecuencia de colisión, choque o vuelco accidental.
18. No se amparan los daños a las llantas, sistema de suspensión o dirección por caída en baches o alcantarillas.
19. Las pérdidas o daños causados por o que resulten de guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o contiendas civiles que sobrevengan como consecuencia de estos acontecimientos, o mientras el Automóvil descrito sea usado para cualquier servicio militar o policíaco con o sin consentimiento del Asegurado ni tampoco cuando el Automóvil Asegurado sea utilizado para tomar participación directa o indirecta en la organización, mantenimiento, sostenimiento, ejecución o represión de cualquier huelga, paro, disturbio de carácter obrero o alboroto popular.
20. El robo de cualquiera de sus partes, útiles o accesorios, a no ser que el robo parcial sea una consecuencia del robo total del automóvil.
21. Daños causados al automóvil asegurado y a terceros si el Asegurado traspasa sus derechos sobre esta póliza a terceras personas y no notifica por escrito a la Compañía de Seguros en el término de setenta y dos (72) horas, siguientes a dicho acto y esta da el acuerdo de continuidad de la póliza bajo el nuevo propietario.

El contrato de seguro queda constituido por la solicitud del seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, los certificados individuales, suplementos/endosos y anexos firmados y adheridos a la póliza, si los hubiese.

CLÁUSULA No 4 DEFINICIONES

Para efectos de la interpretación y aplicación de este contrato de seguro, se establecen las definiciones siguientes:

Accidentes: Hecho súbito y violento, de carácter fortuito, originado por una fuerza externa, que se produce de modo inesperado.

Adhesión: acto por el cual una persona acepta las condiciones impuestas por otra. El asegurado, en el contrato de seguro, se somete a las normas impuestas por la compañía, al momento de aceptar el seguro.

Agente de Seguros Independiente o Corredor de Seguros: persona natural o comerciante inscrito en el Registro de Agentes Corredores de la Comisión, que promueve la celebración de contratos de seguros o fianzas y su renovación con una o varias instituciones de seguros, por medio de un contrato mercantil.

Agravación del riesgo: resultante del aumento de la peligrosidad de un riesgo diferente de la inicial prevista, o en curso de la misma. Esta circunstancia puede o no obedecer a la voluntad del asegurado. La agravación implica la obligación de informar a la compañía, para que esta decida las medidas que deben tomarse, recargo de prima o rescisión del contrato.

Ajustadores o liquidadores de reclamos: Las personas naturales o jurídicas que a solicitud de las instituciones de seguro o sus clientes, examinan e investigan las causas de un siniestro, evalúan los montos de los daños, clasifican la aplicabilidad de sus condiciones de la póliza y opinan sobre la procedencia del reclamo y la suma a indemnizar, los cuales deben estar inscritos en el Registro de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros que maneja la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

Aleatoriedad: es la condición que debe tener un riesgo asegurable, se refiere a que sea incierto o, en el caso de cierto, que se desconozca el momento en que pueda ocurrir.

Análisis de riesgo: Procedimiento técnico para lograr el adecuado equilibrio, contempla la selección, clasificación y prevención de los riesgos, así como el control de los resultados, comprende, además, la revisión periódica de los seguros existentes y la recomendación de alguna política sobre ellos.

Asegurado: en sentido estricto, es la persona natural o jurídica que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.

Asistencia: en general, este concepto hace referencia a la prestación de una ayuda complementaria y organizada, dirigida a una determinada colectividad. Dentro del ámbito del seguro, puede considerarse como la forma principal de aplicar los distintos sistemas de prevención de riesgos. Por la índole de su contenido, puede hablarse de asistencia técnica para la prevención de incendios, asistencia para atención de automóviles.

Beneficiario: persona designada en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establece.

Buena fe: principio básico y característico de los contratos de seguro, que obliga a las partes a actuar con honradez, se refiere a una actitud sincera de una parte en relación con la otra tanto al formalizar el seguro como en la vigencia o culminación, por siniestro.

Cartera: es el conjunto de pólizas o contratos de seguros cuyos riesgos están cubiertos por las instituciones de seguros.

Cláusula: Acuerdo establecido. Generalmente en los contratos de seguro, las cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de sus Condiciones Generales o Particulares (Especiales).

CNBS: Comisión Nacional de Bancos y Seguros

Contratante: Persona natural o jurídica que suscribe con una institución de seguros una póliza o contrato de seguro.

Condiciones Especiales: conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o particulares de la póliza.

Condiciones Generales: conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas que forman parte integral de un contrato de seguros, en donde se establecen los derechos u obligaciones de las partes contratantes. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la póliza de seguro, siempre y cuando sean comunicadas al asegurado.

Condiciones Particulares: estipulaciones del contrato de seguro relativas a la naturaleza del riesgo cubierto que se asegura, como la identificación de las partes, la designación del asegurado y los beneficiarios, si los hubiere, la descripción de la materia asegurada, la suma asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, el lugar y la forma de pago, vencimiento de la prima, la vigencia del contrato, entre otros.

Contrato o póliza de Seguro: documento que instrumenta el contrato de seguro, en el que se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la aseguradora y el asegurado, y por medio del cual la institución de seguros se compromete a pagar a cambio de una prima, una indemnización para atender la necesidad económica provocada por la realización del riesgo.

Correduría de Seguros: sociedades mercantiles de cualquier naturaleza, inscritas en el registro de agentes y corredores de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, cuyo objeto social es actuar exclusivamente como intermediarios en los negocios y contratos de seguros, entre sus clientes y las instituciones de seguros, percibiendo de estas una comisión y sin relación de dependencia con las partes.

Choque: acto que se protagoniza con un vehículo en movimiento contra un objeto estático. Este puede ser un árbol, un poste o incluso otro automóvil en caso de encontrarse detenido u otros.

Colisión: acto que se produce entre dos vehículos en movimiento.

Daño: Pérdida personal o material, producida a consecuencia directa de un siniestro.

Deducible(franquicia): Es la cantidad de dinero que una persona paga antes de que la compañía de seguros cubra los beneficios descritos en la póliza de seguro. La cantidad a pagar del deducible varía según la cobertura y la póliza de seguro contratada y en los casos que el monto de la pérdida no supere el valor del deducible el siniestro se considera improcedente.

Depreciación: Es la disminución de valor que sufre el objeto asegurado a consecuencia del transcurso del tiempo, en el seguro de automóviles al materializarse una pérdida no se aplica depreciación alguna.

Evento: Acontecimiento suceso imprevisto o de realización incierta o contingente. En seguros sinónimo de siniestro.

Extensión o Exceso: Hace referencia al otorgamiento de sumas aseguradas en adición o exceso a la cobertura básica de “Responsabilidad Civil Básica” y se contrata mediante convenio expreso, siempre y cuando el asegurado pague la prima correspondiente.

Indemnización: es el importe que esta contractualmente obligada a pagar la compañía en caso de producirse la eventualidad prevista en el contrato de seguro.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

Investigador de siniestro: persona natural o jurídica que, a solicitud de las instituciones de seguro, interviene en la investigación u obtención de datos relativos a un siniestro, debiendo presentar el informe atribuible al siniestro y señalará las causas probables o ciertas del mismo.

La Compañía: MAPFRE Seguros Honduras, S.A. que mediante un Contrato de Seguro asume las consecuencias dañosas por la realización de un evento cuyo riesgo fue objeto de cobertura.

La Ley: El presente contrato se regirá por la Ley y jurisdicción hondureña.

Límite de Responsabilidad: es la cantidad máxima que pagará la Compañía Aseguradora en caso de presentarse un siniestro; menos las deducciones que correspondan.

Modalidad: Agrupación de coberturas y condiciones que juntas se convierten en un paquete a comercializar.

Prima: Es el valor de la cuota o partición económica que debe satisfacer el contratante o asegurado a una institución de seguros, en concepto de contraprestación por la cobertura del riesgo que el contrato de seguro garantiza.

Prima Anual Total de Seguros (PATS): Es la prima comercial más los gastos de emisión, pago de impuestos de la prima, y corresponde al monto a pagar efectivamente por el asegurado en concepto del seguro. No podrá cobrarse al tomador del seguro, asegurado o beneficiario, ningún otro cargo asociado a los seguros, distintos de las primas que resulten de la contratación.

Renovación: Se denomina al proceso de extender la vigencia de la póliza por un periodo igual al anterior.

Reparación: reposición de una cosa en su estado original al momento del aseguramiento mediante la reparación de sus propios elementos o partes dañadas.

Reticencia: Cuando el asegurado provoca el riesgo y agrava sus consecuencias al ocultar maliciosamente la naturaleza o características de los riesgos que desea cubrir.

Riesgo: Es la probabilidad de que un bien asegurado sufra el siniestro previsto en las condiciones de póliza.

Robo: apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

Salvamento: Es el bien o conjunto de bienes que se recuperan después de un siniestro indemnizado por la Compañía, puede ser la totalidad o partes del bien asegurado.

Siniestralidad: proporción entre el importe total de los siniestros estimados y las primas devengadas retenidas por la compañía.

Siniestro: cualquier hecho que ponga en juego las garantías del contrato de seguro que se materializa por medio de la prestación de un servicio, del abono de una indemnización al asegurado o a un tercero siempre y cuando este se encuentre cubierto en la póliza.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

Siniestro: cualquier hecho que ponga en juego las garantías del contrato de seguro que se materializa por medio de la prestación de un servicio, del abono de una indemnización al asegurado o a un tercero siempre y cuando este se encuentre cubierto en la póliza.

Solicitud de Seguro: Documento mediante el cual el tomador del seguro o contratante solicita o pide a la institución de seguros las coberturas descritas en dicho documento y en consecuencia la emisión de la correspondiente póliza, por medio de esta se formaliza el contrato de seguro.

Suma Asegurada: es el valor asignado en la póliza como la responsabilidad máxima que debe pagar la Compañía de seguros, en caso de siniestro.

Subrogación: Acto por el que una persona sustituye a otra en los derechos y obligaciones propios de determinada relación jurídica. En el ámbito del contrato de seguro, en virtud de la subrogación el asegurador sustituye al asegurado en el ejercicio de las acciones o derechos que tendría este contra los terceros causantes del accidente o siniestro, a fin de poder recuperar de ellos la cantidad por la que civilmente deberían responder a consecuencia de los daños producidos, cuya indemnización, en virtud de la póliza de seguro, ha corrido inicialmente a cargo de la aseguradora. También se aplica el término a la sustitución de una cosa por otra distinta, en una determinada relación jurídica.

Suplemento (endoso): modificaciones que se efectúan a la póliza para incorporar cambios o aclararla. Forma parte de las condiciones del contrato.

Violencia: es la aplicación de fuerza física en las personas directamente, como medio comisivo del referido apoderamiento.

Vuelco: es el giro no deseado de la carrocería, generalmente hacia un costado, pero también puede producirse hacia adelante o hacia atrás, mientras el automóvil se encuentre en tránsito.

CLAUSULA No. 5 LÍMITES DE RESPONSABILIDAD.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía será la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, los bienes asegurados por esta póliza tienen en conjunto un valor total superior a la suma asegurada, la Compañía responderá solamente de manera proporcional al daño causado. Si la póliza comprende varios incisos, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

CLÁUSULA No. 6 DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del asegurado, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habría dado su consentimiento o no lo habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de las cosas, serán causas de anulación del contrato, cuando el asegurado haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al contratante su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud de las declaraciones o la reticencia.

La Compañía tendrá derecho a las primas correspondientes al período del seguro en curso en el momento en que pida la anulación y, en todo caso, a las primas convenidas por el primer (1) año. Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará obligada la Compañía a pagar la indemnización.

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

Si el asegurado hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de anulación del contrato, mediante manifestación que hará el asegurado dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

Si el siniestro ocurriera antes que aquellos datos fueren conocidos por la compañía o antes que éste haya manifestado su decisión de concluir el contrato, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación de las cosas.

A pesar de la omisión o de la inexacta declaración de los hechos, la Compañía no podrá resolver el contrato en los casos siguientes:

I. Si la Compañía provoca la omisión o inexacta declaración;
II. Si la Compañía conocía o debla conocer el hecho inexactamente declarado o indebidamente omitido;
III. Si renuncia a resolver el contrato por tal causa; y,
IV. Si el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y sin embargo la Compañía celebra el contrato. Esta regla no se aplicará si el dato omitido quedase contestado con alguna otra declaración y ésta fuere omisa o inexacta en los hechos.

En los seguros hechos por cuenta de terceros, si éstos tuvieren noticia de la inexactitud de las declaraciones o de las reticencias, se aplicarán en favor de la Compañía las disposiciones de los párrafos anteriores. El que contratare deberá declarar todos los hechos importantes conocidos o que deberían ser conocidos por el tercero.

CLAUSULA No 7 PAGO DE PRIMA

La prima vence en la fecha de la expedición de esta póliza y su pago debe acreditarse por medio de un recibo auténtico de la Compañía.

Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Si la prima no fuere pagada dentro de los plazos establecidos en el contrato o en los legales, los efectos del seguro no podrán suspenderse sino quince (15) días después del requerimiento respectivo al asegurado, el cual podrá hacerse por medio de carta certificada con acuse de recibo, dirigida al propio asegurado o a la persona encargada del pago de las primas, al último domicilio conocido por la Compañía.

En el requerimiento se mencionará expresamente su objeto, el importe de la prima y la fecha de su vencimiento, así como el texto íntegro del artículo 1133 del Código de Comercio de Honduras.

Diez (10) días después de la expiración de este plazo, la Compañía podrá rescindir el contrato o exigir el pago de la prima en la vía ejecutiva.

La rescisión podrá hacerse por medio de una declaración de la Compañía dirigida al asegurado en carta certificada con acuse de recibo.

Si el contrato no fuere resuelto producirá todos sus efectos desde el día siguiente a aquel en que se hubieren pagado la prima y los gastos realizados para su cobro.

Para el cómputo de los plazos indicados se tendrá en cuenta que no se contará el día del envío de la carta certificada, y que si el último es día festivo se prorrogará el plazo hasta el primer día hábil siguiente. Será nulo todo pacto en contra.

Salvo estipulación en contrario, la prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad, aun cuando la Compañía no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

En el caso de agravación esencial del riesgo sobre algunas de las personas o cosas aseguradas, el contrato subsistirá sobre las no afectadas, si se prueba que la Compañía las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones subsistirá sobre todas las personas o cosas, aunque el riesgo se agrave para todas, si el asegurado paga a la Compañía las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

Aplican las demás regulaciones detalladas en los artículos del 1129 al 1137 del Código de Comercio de Honduras.

CLAUSULA No. 8 VIGENCIA

La vigencia de este seguro comienza a surtir efecto y, vence automáticamente a las doce (12) horas de la fecha que se indica en la carátula de la presente póliza.

Podrá ser prorrogada a petición del asegurado, pero tal prorroga deberá constar en un documento firmado por la Compañía, se regirá por las condiciones de la póliza y las expresadas en dicho documento.

CLAUSULA No. 9 BENEFICIARIOS

En caso de siniestro y que amerite indemnización de conformidad con las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la presente Póliza, se pagará al Asegurado o beneficiario consignado en las Solicitud de Seguro o en su defecto a los herederos legales según aplique.

El Asegurado podrá modificar su designación de beneficiario cuando lo estime conveniente. A tal efecto deberá dar aviso a la Compañía por escrito.

CLAUSULA No.10 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE (para los seguros colectivos)

Recaudar de las personas del grupo asegurado la cantidad de la prima con la que contribuyen.
- Pagar a la Compañía la prima total.
- Informar por escrito a la Compañía, mediante documento sellado y firmado:

a. La inclusión a la póliza de nuevas personas o bienes, adjuntando el consentimiento y los documentos requeridos por la Compañía;
b. La exclusión de las personas o bienes asegurados;
c. Cualquier modificación que cambie las condiciones de los asegurados; y,
d. La terminación de su calidad como contratante.

- Dar a conocer a las personas que se van a asegurar la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.
- Entregar el certificado individual a cada persona del grupo asegurado.
- No efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre la prima fijada por la Compañía de Seguros.
- Cuando proceda, en el caso de terminación anticipada del seguro, entregar al asegurado la prima correspondiente que le haya sido devuelta por la Compañía.

CLAUSULA No.11 PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE (para los seguros colectivos)

- Presentar información falsa de los asegurados a la Compañía.
- Efectuar cargos adicionales a los asegurados sobre la prima fijada por la Compañía
- No pagar en su debido momento a la Compañía, la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.
- Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de la Compañía de Seguros y que pertenecen al asegurado o a sus beneficiarios.

CLAUSULA No 12 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo, el asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca el asegurado, a efecto de que ésta fije la sobreprima que pueda resultar en caso de aceptación del riesgo agravado.

Si el asegurado omitiere el aviso, o si él mismo provocare una agravación esencial del riesgo cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, mismas que concluirán transcurridos quince (15) días después de haber comunicado su resolución al Asegurado.

Para los efectos del párrafo anterior se presumirá siempre:

I. Que la agravación es esencial, cuando se refiere a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la Compañía habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga; y,
II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de las personas que hagan uso del automóvil asegurado, con el consentimiento del Asegurado, conduzca o tenga en su poder el automóvil que fuere materia del seguro.

En el caso de agravación esencial del riesgo sobre algunas de las personas o cosas aseguradas, el contrato subsistirá sobre las no afectadas, si se prueba que la Compañía las habría asegurado separadamente en idénticas condiciones. Subsistirá sobre todas las personas o cosas, aunque el riesgo se agrave para todas, si el Asegurado paga a la Compañía las primas mayores que eventualmente le deba conforme a la tarifa respectiva.

Perderá todo derecho a indemnización con relación al presente seguro cuando se produzca:

- Los cambios o los objetos asegurados si como consecuencia de tal modificación o cambio aumentare el riesgo.
- El hecho de que el vehículo sea abandonado durante el accidente sin causa justificada.
- Si se modifica el uso o interés asegurado y no se avisa de este cambio a la Compañía.

CLAUSULA No 13 AVISO DEL SINIESTRO

Al Asegurado o el beneficiario del seguro, le corresponde facilitar a la Compañía toda a la información necesaria tan pronto como ocurra el siniestro causado por el mismo accidente, pero dentro de un plazo máximo de cinco (5) días, deberá darse aviso a la Compañía de tal hecho, indicando fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, mencionando si han intervenido las autoridades y si se ha iniciado sumario.

La compañía tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de Informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.

Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo 1147 del Código de Comercio.

En ningún caso quedará obligada la empresa si el siniestro se produce por dolo o culpa grave del asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes, salvo pacto en contrario para los casos de culpa grave.

El Asegurado tendrá la obligación de concurrir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado con motivo de algún siniestro por el que haya presentado la reclamación a la Compañía. En caso de no hacerlo, la Compañía quedará relevada de sus obligaciones con relación al mismo.

La Compañía no será responsable de cualquier daño sufrido o causado por el automóvil asegurado, si se ha procedido a la reparación de este, sin autorización por escrito de la Compañía.

El Asegurado no podrá admitir su responsabilidad, ni hacer ofertas, promesas o pago sin el consentimiento por escrito de la Compañía, la que tendrá el derecho, si así lo deseare, de tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado, la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, cualquier reclamación por indemnización o daños y perjuicios contra cualquier tercero. La Compañía tendrá libertad plena para la gestión de cualquier proceso o para el arreglo de cualquier reclamación, y el Asegurado le proporcionará todos los informes o ayuda que sean necesarios.

A este efecto, inmediatamente que la Compañía le solicite, el Asegurado otorgará poder en favor de ella o de quien la misma designe. En caso de que el Asegurado faltare a esta condición, la Compañía quedará relevada de sus obligaciones.

Cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado, no podrá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

1. Procedimiento en caso de siniestro

En caso de accidente o requerir Asistencia Vial, se deberá seguir el procedimiento detallado a continuación:

- Al momento del percance sea accidente o avería, comuníquese directamente con nuestro servicio de Asistencia quien le brindara toda la información y atención al número (504) 2216-2550 e identifíquese como Asegurado de la Compañía, indicando su nombre completo y/o número de motor o chasis del vehículo.
- Exponga a su oficial de atención, el tipo de incidente, la dirección donde ocurrió y él le enviara la asistencia que necesite, incluyendo asistencia legal en siniestros con heridos y fallecidos.
- No mueva el automóvil del lugar del accidente y comuníquese con las autoridades de tránsito para reportar el accidente y que puedan hacer el levantamiento respectivo.
- Colocar los triángulos reflectantes para evitar otro elemento de riesgo.
- El servicio de Asistencia a través del inspector designado completara el formulario de aviso de accidente de la Compañía, formato de inspección de avería y tomara las fotografías del siniestro.
- Revise y firme el croquis y levantamiento de las Autoridades de Tránsito, si tiene alguna inconformidad indicarlo en el espacio de observaciones de dicho formato.
- Si el automóvil no se puede movilizar, el servicio de grúa de nuestra Asistencia Vial lo llevará a un taller de la red de proveedores de en custodia, en tanto se emite la autorización oficial por parte de la compañía.
- Asista a la audiencia de tránsito requerida y coordine con el servicio de Asistencia la Asesoría Legal para el acompañamiento en este proceso.
- El fallo emitido por transito deberá ser presentado a la compañía directamente por el asegurado con los demás requisitos.
- De no estar de acuerdo con el fallo de tránsito, debe solicitar una reconstrucción de hechos, gestión en la cual no se brinda asistencia legal.

2. Presentación del reclamo ante la Compañía

Con el objeto de poder gestionar su reclamación en tiempo y forma, se detalla a continuación la documentación y requisitos necesarios para poder iniciar el análisis y resolución de este.

Reportar el accidente a la Compañía mediante notificación escrita con la siguiente documentación:

- Formulario de reclamo de automóvil
- Fotocopia de la licencia vigente del conductor del vehículo y de acuerdo con la Ley vigente
- Fotocopia de la tarjeta de identidad del conductor del vehículo
- Copia de la boleta de revisión del vehículo
- Certificación del parte de tránsito con su respectivo fallo o en su defecto una denuncia del accidente, aunque se desconozca la persona responsable de la colisión o accidente

Además, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Asistir a los talleres de la compañía para que realicen la cotización respectiva;
- Tener al día las primas del seguro a la fecha del accidente
- Realizar el pago del valor deducible indicado por la compañía según los riesgos afectados
- Realizar el pago de la restitución de suma asegurada

3. Procedimiento en caso de robo

a. Notificar el robo al servicio de Asistencia
b. Interponer la denuncia ante la Dirección Policial de Investigación (DPI) para robos en el territorio nacional y a la autoridad competente para casos ocurridos en el extranjero y que deberá ser reportada en INTERPOL.
c. Llenar el formulario de reclamación en la Compañía
d. Presentar denuncia original presentada ante la Dirección Policial de Investigación (DPI)
e. Fotocopia de la licencia del conductor
f. Fotocopia de boleta de revisión actualizada
g. Fotocopia de la identidad del conductor del vehículo

4. Precaución en caso de accidente

En caso de algún accidente o descompostura, no se podrá abandonar el Automóvil Asegurado sin que se tomen las precauciones debidas para impedir daños o perjuicios adicionales.

Esta Póliza no cubre cualquier aumento en los daños o nuevo accidente, si se hace uso del Automóvil Asegurado antes de que le sean hechas las reparaciones necesarias sufridas por accidentes o descomposturas anteriores.

5. Pérdida del derecho a ser indemnizado

Si la reclamación de daños presentada por el Asegurado, fuere de forma fraudulenta, o si en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o si se emplearan medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o por terceras personas obrando en provecho de éste a fin de realizar un lucro o beneficio, derivado de las coberturas de la presente Póliza, o si el siniestro hubiera sido causado voluntariamente por el Asegurado o con su complicidad, o se deba a culpa grave del mismo; o si disimulare o hiciera declaraciones falsas sobre hechos que excluirán o podrían restringir las obligaciones de la Compañía; o si con igual propósito no remitiere a ésta en su tiempo el aviso de siniestro o la documentación de que trata la cláusula anterior, el Asegurado perderá todo derecho a indemnización con relación al presente seguro.

Asimismo, el Asegurado no podrá exigir indemnización alguna en numerario o en especie, si hubiere abandonado el Automóvil Asegurado en caso de siniestro.

6. Reparaciones al automóvil

En el caso de siniestro por el cual resulten daños al Automóvil Asegurado, o a otros bienes de terceros que resulten amparados, la Compañía podrá optar por reparar por su cuenta las partes dañadas, reponer o sustituir el Automóvil Asegurado o pagar en efectivo el monto del daño; quedando entendido que solamente se repondrán el Automóvil o sus partes, cuando éstas o aquel, por el daño sufrido sean irreparables; todo lo anterior a satisfacción del Asegurado.

En el caso de reparar, la Compañía designará el taller que hará la reparación y será responsable de la calidad del servicio, siempre a satisfacción del Asegurado.

Por reparación se entiende, la restauración al estado de uso existente en el momento de ocurrir el evento que produjo el daño del Automóvil Asegurado o sus partes o de otros bienes de terceros que resulten amparados por la póliza.
La Compañía podrá pagar en efectivo el monto del daño en base a la cotización recibida del taller antes indicado.

La responsabilidad de la Compañía, en caso de pérdida total del Automóvil Asegurado, no podrá exceder de la suma asegurada establecida en la póliza y del valor de mercado de este en la fecha del evento y tratándose de pérdida parcial, del valor de mercado de las partes afectadas en la fecha del daño, más el costo de su instalación y en ningún caso excederá del valor asegurado sobre dicho Automóvil.

7. Reposición de partes

En el caso que la Compañía optase por la reparación del Automóvil dañado en el accidente y que fuese necesaria la reposición de partes que no existan en el mercado local, la Compañía cumplirá su obligación pagando al Asegurado el importe de ellas, de acuerdo con el promedio del precio de venta de las importaciones durante el último trimestre en que la parte haya existido en plaza, más el costo de su instalación.

Si el Automóvil Asegurado quedara paralizado por la no existencia de partes, el Asegurado podrá solicitar a la Compañía la cancelación de esta póliza y tendrá derecho a la prima no devengada, que se calculará a prorrata por los días comprendidos entre la fecha del siniestro que provoco la paralización y la fecha de vencimiento natural de esta póliza.

8. Robo del automóvil asegurado

En el caso de robo del Automóvil Asegurado la Compañía podrá optar por reponerlo o sustituirlo o pagar en efectivo el valor de mercado de este en la fecha del robo; en ningún caso la indemnización excederá del valor asegurado.

9. En caso de siniestro fuera de Honduras

En caso de ocurrir un siniestro fuera del territorio hondureño, el Asegurado se dirigirá a las siguientes Compañías y se comunicará al SI 24 de MAPFRE Honduras desde tu celular el *MAPFRE (*627373), a nuestra línea fija el Tel. 22-MAPFRE (2262-7373) o a través de nuestro Whatsapp 22-MAPFRE (2262-7373).

- En Nicaragua: "MAPFRE Nicaragua", edificio Invercasa, Primer piso, Managua, Nicaragua.
- En El Salvador: "MAPFRE La Centroamericana"
- En Guatemala: "MAPFRE Guatemala"
- En Costa Rica: "MAPFRE Costa Rica"
- En Panamá: "MAPFRE Panamá”

10. Pago de las indemnizaciones

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado sea de hasta TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del recibo de la respectiva documentación. En tal caso, la Compañía de seguros podrá objetar parcial o totalmente de manera fundamentada la reclamación dentro del plazo con que cuenta para efectuar el pago de la indemnización.

En los contratos de seguros cuyo valor asegurado exceda de TRESCIENTOS MIL LEMPIRAS (L300,000.00), el pago deberá efectuarse dentro de los sesenta (60) días contados a partir del acuerdo de ajuste de la pérdida entre las partes.
La Compañía de seguros deberá actuar con celeridad y diligencia en todo el proceso de ajuste.

En los casos en que la institución de seguros haya pagado un siniestro dentro del plazo señalado y posteriormente se probare que existió dolo o fraude, la institución podrá repetir contra quien haya recibido el pago ilegalmente.

CLAUSULA No 14. TERMINACION ANTICIPADA

El presente contrato podrá darse por terminado por cualquiera de las siguientes razones:

1. El Asegurado podrá dar por terminada anticipadamente la cobertura, mediante notificación por escrito. La Compañía tendrá derecho a retener la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor.
2. La Compañía podrá dar por terminada la Póliza, quince (15) días contados desde la fecha de su comunicación al Asegurado.

En ambos casos se devolverá la prima no consumida correspondiente al periodo que falte por transcurrir, calculada de acuerdo con la siguiente Tabla de Terminación Anticipada. Si la terminación es por agravación del riesgo, por falta de pago de prima o por declaraciones falsas o inexactas, el plazo para terminar la responsabilidad se regula respectivamente en los artículos 1126, 1133 y 1141 del Código de Comercio de Honduras.

Tabla de Terminación Anticipada (Tarifa a Corto Plazo):

TIEMPO	TARIFA DE CORTO PLAZO
1 MES	20%
2 MESES	30%
3 MESES	40%
4 MESES	50%
5 MESES	60%
6 MESES	70%
7 MESES	80%
8 MESES	85%
9 MESES	90%
10 MESES	95%
11 MESES	100%

3. Adicional, la cobertura otorgada bajo la presente póliza podrá darse por terminada por parte de la Compañía por:

a. La agravación esencial del riesgo. La responsabilidad de la Compañía concluirá quince (15) días después de haber comunicado por escrito al Asegurado.
b. Las declaraciones inexactas y las reticencias del Asegurado, concernientes a las condiciones del riesgo, tales que la Compañía habría dado o no su consentimiento en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de dicho riesgo; serán causas de anulación del contrato, cuando el Asegurado haya actuado con dolo o con culpa grave.
c. Si el Asegurado traspasa sus derechos sobre esta póliza a terceras personas y no notifica por escrito a la Compañía de Seguros en el término de setenta y dos (72) horas, siguientes a dicho acto.
d. Por falta de pago de la Prima, conforme el Artículo 1133 del Código de Comercio de Honduras.
e. En caso de daño parcial por el cual se reclame una indemnización, la Compañía de seguros y el asegurado tendrán derecho para rescindir el contrato, a más tardar, en el momento del pago de la indemnización, aplicándose las reglas del artículo 1165 del Código de Comercio de Honduras.

En caso de que el asegurado solicite la prórroga del contrato y esta sea aceptada por parte de la Compañía, se estará dispuesto a lo que establece el título IV, Capítulo I, artículo 90 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, podrá ser utilizada la Tarifa de Corto Plazo mediante acuerdo expreso con el asegurado.

CLAUSULA No 15 RENOVACIÓN.

La presente póliza inicia su vigencia a las doce (12) horas del día y hora señalados en las condiciones particulares de la póliza, y se renueva automáticamente, en los mismos términos y condiciones pactados originalmente, salvo que alguna de las partes manifieste su decisión en contrario por escrito, con al menos quince (15) días antes al vencimiento, en cuyo caso termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

Producida dicha renovación automática de la póliza, la prima correspondiente deberá ser abonada en los mismos términos, condiciones y plazos acordados originalmente.

El asegurado tiene un plazo de quince (15) días a partir del inicio de vigencia para manifestar su acuerdo o desacuerdo a las condiciones establecidas en la renovación de la póliza. Transcurrido ese plazo, si no hay pronunciamiento por parte del asegurado, se darán por aceptadas dichas condiciones de renovación.

Quedan excluidas de renovar, y sin cobertura, las pólizas que presenten mora por falta de pago de la prima al momento de su vencimiento; quedando liberada la Compañía de toda responsabilidad. Cuando el asegurado notifique que ha pagado dicho saldo, quedará a consideración de la Compañía la renovación de la póliza.

CLAUSULA No 16 PRESCRIPCIÓN.
Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha del acontecimiento que le de origen.

El plazo a que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro desde el día en que hayan llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción fijado en los párrafos anteriores.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de que trata el artículo 1133 del Código de Comercio de Honduras.

CLAUSULA No 17 CONTROVERSIAS
Cualquier controversia o conflicto entre La Aseguradora y El Contratante o Asegurado sobre la interpretación, ejecución, cumplimiento o términos del contrato podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de la conciliación y arbitraje o por la vía judicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguro.

El sometimiento a uno de estos procedimientos será de cumplimiento obligatorio hasta obtener el laudo arbitral o sentencia basada en autoridad de cosa juzgada según sea el caso. La Comisión Nacional de Bancos y Seguros no podrá pronunciarse en caso de litigio, salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLAUSULA No 18 COMUNICACIONES
Todas las comunicaciones o declaraciones que hayan de hacerse a La Compañía se enviarán por escrito mediante texto impreso, a su domicilio social o por correo electrónico, y al asegurado en la dirección consignada en la póliza

CLAUSULA No 19 OTROS SEGUROS

Si los bienes mencionados en la presente Póliza estuvieren garantizados en todo o parte por otros seguros, de este y otros ramos que cubran el mismo riesgo, tomados en la misma fecha o antes o después de la presente, el Asegurado está obligado a declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía expresando el nombre de los aseguradores y las sumas aseguradas.

La información anterior debe anotarse en la Póliza o en un anexo a la misma. La omisión de esta que se refiere esta Cláusula se considerará dolosa y, en tal consecuencia, el Asegurado no tendrá derecho a indemnización alguna proveniente de esta Póliza.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta Cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el Asegurado ha cumplido de buena fe, rindiendo la declaración de otros seguros, la Compañía satisfará la garantía en la proporción indicada por el artículo 1170 del Código de Comercio de Honduras.

El asegurado que celebre nuevos contratos ignorando la existencia de seguros anteriores, tendrá el derecho de rescindir o reducir los nuevos, a condición de que lo haga dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de los otros seguros.

La rescisión o reducción no producirán efectos sino a partir de la fecha en que la empresa sea notificada.

Si al contratarse el nuevo seguro, el riesgo hubiere comenzado ya a correr para alguno de los aseguradores previos, la reducción no producirá efecto, sino a partir del momento en que fuere reclamada.

CLAUSULA No. 20 SUBROGACIÓN

En caso de que la Compañía pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido corresponda al asegurado.

El asegurado, a petición de la Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLAUSULA No. 21 PERITAJE

La Compañía podrá designar Peritos para que valoren los daños producidos a consecuencia de un siniestro o el valor de la cosa asegurada.

Si surgiere disputa entre el Asegurado y la Compañía sobre el monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida al dictamen de un perito nombrado por escrito por ambas partes. Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se someterá el caso a la resolución de dos, nombrados uno por cada parte, dentro de un mes a contar del día en que una de ellas haya sido requerida por escrito por la otra para hacerlo. Estos peritos antes de empezar sus labores nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a dejar de nombrar su perito dentro del plazo antes indicado o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero para el caso en discordia, la autoridad judicial competente a petición de cualquiera de las partes designará el perito tercero o ambos, según el caso.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona natural, o su disolución, si fuere persona jurídica, durante el peritaje no anulará ni afectará los poderes del perito, o según el caso, de los dos peritos o del perito tercero respectivamente, y si uno de los peritos o el perito tercero falleciere o, en su caso, se disolviere, antes del dictamen será reemplazado por la parte o las partes, o por la autoridad judicial, según el caso. Los costos, gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje estarán a cargo de la Compañía y el Asegurado por partes iguales.

El peritaje a que esta Cláusula se refiere no implicará la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía. Simplemente determinará el monto de la pérdida ocasionada por el siniestro y no privará a la Compañía de las excepciones que pueda oponer contra las acciones del Asegurado. Las estipulaciones de la presente Cláusula se aplicarán también para resolver cualquier diferencia que surja entre el Asegurado y la Compañía sobre la forma de reconstrucción, reparación o reemplazo de la propiedad dañada a que se refiere la Cláusula Decimo primera en el apartado de Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro. Ya sea que tal diferencia surja antes de iniciarse los correspondientes trabajos (para fijar las especificaciones de estos) o después de efectuados (para determinar su correcto cumplimiento por parte de la Compañía).

Es entendido que en el caso previsto en el párrafo anterior es asimismo indispensable la definición previa de las especificaciones de la reconstrucción, reparación o reemplazo, por medio del expresado procedimiento y que, en consecuencia, mientras este no haya tenido lugar, el Asegurado conviene en no entablar ninguna reclamación judicial con motivo de la presente Póliza.

CLAUSULA No. 22 TERRITORIALIDAD

Esta póliza ha sido contratada conforme a la legislación hondureña y para cubrir daños daños materiales que sufra el Automóvil Asegurado contra todos los riesgos amparados bajo esta póliza, mientras el Automóvil Asegurado, se encuentre dentro de las Repúblicas de Hondura, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, Costa Rica y Panamá.

CLÁUSULA No. 23 DEDUCIBLE

Es la participación del asegurado en el siniestro y es el monto o porcentaje que este deberá pagar antes de que la compañía de seguros cubra los beneficios descritos en la póliza de seguro. La cantidad por pagar del deducible varía según la cobertura y la póliza de seguro contratada.

CLÁUSULA No. 24 SALVAMENTO

La Compañía podrá adquirir los efectos salvados siempre que abone al Asegurado su valor real, según estimación pericial. Podrán también reponer o reparar la cosa asegurada a satisfacción del asegurado, liberándose así de la indemnización.

Queda expresamente convenido que, en caso de liquidación, el salvamento o cualquier recuperación posterior quedará en propiedad de la Compañía aseguradora, y el Asegurado entregará a la Compañía el traspaso de propiedad y toda la documentación del bien si aplicare, a fin de que pueda disponer en propiedad de los restos o salvamento, debiendo ser puesto el bien en el lugar que la Compañía designe.

Asimismo, la Compañía podrá retener en su poder cualquier pieza o accesorio que haya sido sustituido en caso de pérdida total.

CLÁUSULA No. 25 INFRASEGURO:
Si al momento de ocurrir un siniestro el automóvil asegurado tuviera un valor comercial superior al estipulado a la presente póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurado por la diferencia y, por lo tanto, soportara en cada siniestro su parte proporcional de los daños indemnizables. Cuando la póliza comprenda varios automóviles, la presente estipulación será aplicable para cada uno de ellos en forma individual.

CLÁUSULA No. 26 REDUCCIÓN DEL SEGURO POR SINIESTRO
Queda entendido y convenido que las cantidades aseguradas por esta póliza quedarán reducidas automáticamente en la cantidad o cantidades que se hayan pagado por siniestros durante el plazo de la misma, excepto cuando por convenio entre el Asegurado y la Compañía la suma original asegurada haya sido restituida con el pago de la prima adicional correspondiente contada desde la fecha en que ocurrió el siniestro a la fecha de vencimiento de esta póliza.

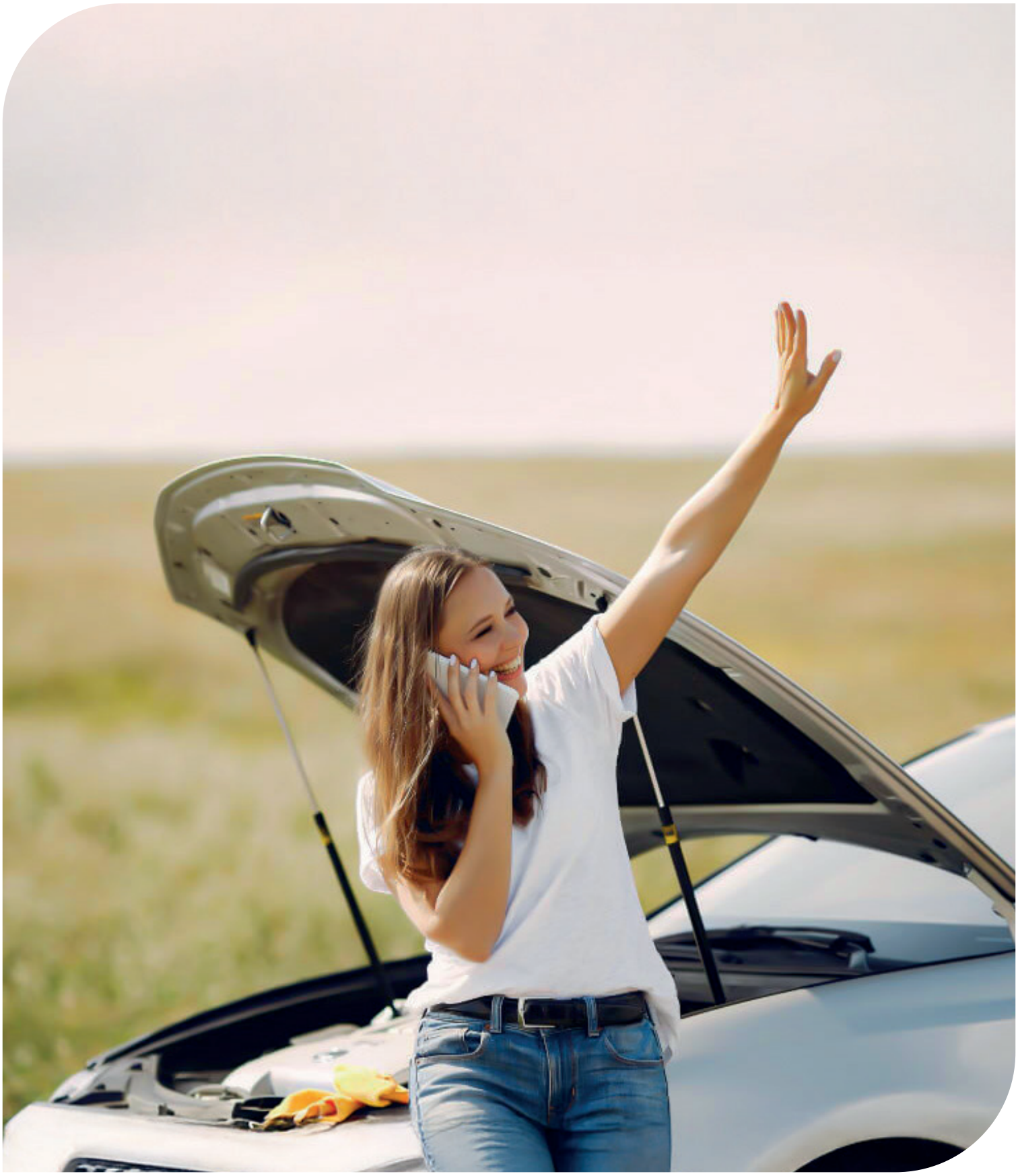
Si la póliza comprendiere varios incisos, tanto la reducción como el pago de la prima adicional se aplicarán al inciso o incisos afectados.

CLÁUSULA No. 26 ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT
El presente contrato de seguro se dará por terminado de manera anticipada en los casos en que el Asegurado, el Contratante y/o Beneficiario sea condenado mediante sentencia firme por algún Tribunal Nacional o de Otra Jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o de cualquier otro delito de crimen o 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 las listas de entidades u organizaciones que identifiquen a personas como partícipes, colaboradores, facilitadores de crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreing Assets Control) y la lista de los Designados por la ONU, entre otras.

Este Endoso se adecuará en lo pertinente a los procedimientos especiales que podrían derivarse de la Ley especial Contra 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 de informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

CLAUSULA No 37 NORMAS SUPLETORIAS
En lo no previsto en el presente contrato, se aplicarán las disposiciones atinentes del Código de Comercio, la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros y demás leyes aplicables.

SERVICIO DE ASISTENCIA VIAL



MAPFRE le brinda un servicio de asistencia vial al vehículo asegurado y a las personas que viajen en el por emergencia las 24 horas del día los 365 días del año cuando por accidente o avería en que el vehículo quede inmovilizado o no pueda continuar el viaje.

Coberturas de Asistencia en caso de avería, accidente o enfermedad
COBERTURAS A VEHÍCULOS PARTICULARES MENORES A 3.5 TONELADAS

SERVICIOS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
ASISTENCIA A PERSONAS		
1. Consultas con médico general en caso de enfermedad	3	3
2. Telemedicina | Plataforma Doctor Caribe	Sin límite	Sin límite
3. Orientación médica telefónica | WhatsApp	Sin límite	Sin límite
4. Descuentos en Servicios Médicos | Costo preferencial para los asegurados (TGU y SPS): •Consulta con especialistas - Dermatología - Ginecología - Nutrición - Terapeuta - Ortopedia - Psicología	Sin límite	Sin límite
5. Descuentos en exámenes de laboratorio	Sin límite	Sin límite
6. Toma de muestras a domicilio	Sin límite	Sin límite
7. Descuento en Medicamentos (Farmacia Propias)	Sin límite	Sin límite
8. Envío de medicamentos a domicilio	Sin límite	Sin límite
9. Descuento en traslado de ambulancia por enfermedad	Sin límite	Sin límite
a. Servicio de ambulancia en caso de accidente.	Sin límite	Sin límite
ASISTENCIA Al VEHÍCULO		
1. Remolque o transporte de vehículo	Sin límite	USD. 260
2. Extracción / rescate y maniobra	Sin límite	USD. 260
3. Cerrajería de vehículo	Sin límite	USD. 200
4. Segundo traslado/remolque	1 al año	USD. 100
5. Reposición de llanta estallada	2 al año	Máximo USD. 110
6. Taxi ejecutivo (dentro del casco urbano)	4 al año	Sin límite
7. Envío y abasto de combustible sin costo	2 al año	Máximo dos galones
8. Compensación en caso de pérdida de llaves	1 al año	Máximo USD. 100
9. Reparación de llanta (al solicitar cambio de llanta)	Sin límite	Máximo USD. 60
10. Programación de llaves codificadas	1 al año	Máximo USD. 150
11. Limpieza de focos	1 al año	Hasta USD. 50
12. Auxilio vial básico • Cambio de llanta • Paso de corriente • Abasto de combustible	Sin límite	USD. 150

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

SERVICIOS

COBERTURAS ASISTENCIA Al VEHÍCULO	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
13. Asistencia por inmovilización del vehículo | Cualquiera de los siguientes servicios		
• Hotel	Sin límite	USD. 300.00
• Trasporte al lugar de residencia o destino		
• Renta de vehículo sustitutorio		
14. Asesoría en la denuncia de robo total del vehículo	Sin límite	Sin límite
15. Transporte para la recuperación del vehículo asegurado	Sin límite	USD. 200
16. Depósito y custodia de Vehículo	Sin límite	USD. 150
17. Servicio de Contact Center	Sin límite	Sin límite
18. Conductor Designado	2 eventos	Sin límite
19. Auto sustituto	Sin límite	Sin límite

ASISTENCIA VIAL – VEHICULOS PESADOS - MAYORES A 3.5 TONELADAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
1. Remolque en caso de avería o accidente	Sin límite	USD 260
2. Extracción maniobra o rescate	Sin límite	USD 260
3. Auxilio Vial		
• Paso de corriente	Sin límite	
• Cambio de llanta	Sin límite	USD 150
• Envío de combustible	Sin límite	
• Cerrajería	Sin límite	USD 200

ASISTENCIA VIAL – MOTOCICLETAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
1. Remolque o transporte del vehículo	Sin límite	USD 70

ASISTENCIA A PERSONAS

- **Consulta con médico general en caso por enfermedad (titular de la póliza)**

El titular de la póliza podrá tener acceso a Clínicas de Atención Primaria que cuentan con un staff de médicos capacitados para brindar atención médica de calidad.
Se brindará atención médica a los asegurados que soliciten consulta por enfermedades comunes.

- **Telemedicina – Plataforma Doctor Caribe**

El servicio se brinda al titular de la póliza exclusivamente, a través de una plataforma de tele-consultas médicas, que es operada por médicos idóneos y activos conforme a la legislación hondureña, para ofrecer a los clientes la oportunidad de efectuar preguntas a médicos generales desde cualquier dispositivo electrónico, con el único requisito de tener habilitada la aplicación o programa y una conexión a internet, a través de video llamada o chat con fotos. **Horario de atención 24/7 a nivel nacional.**

La Plataforma incluye:

- Interfaz web de Doctores para comunicarse con los clientes
- Interfaz web, Aplicación Android y Aplicación iOS para que los clientes se comuniquen con los Doctores.
- Envío de recetas y recomendación médica

- Descuentos en Servicios Médicos - Costo preferencial para los asegurados (TGU y SPS)
  - **Consulta con especialistas:**
  -Dermatología
  - Ginecología
  - Nutrición
  - Terapeuta
  - Ortopedia
  - Psicología
  - **Descuentos en exámenes de laboratorio**
  - **Toma de muestras a domicilio**
  - **Descuento en medicamentos (farmacias propias)**
  - **Envío de medicamentos a domicilio**
  - **Descuentos en traslado en ambulancia:** Dentro del casco urbano de dichas ciudades, en caso de código rojo y siempre y cuando el domicilio del titular no sea considerado una zona de riesgo, es decir que pueda poneren peligro la seguridad del médico, como ser barrios o colonias conocidas como zonas de "maras" o pandillas.

- **Orientación médica telefónica y por WhatsApp 24/7**

Los titulares de la póliza podrán acceder durante las 24 horas los 365 días del año a un número telefónico y de WhatsApp asignado a **MAPFRE HONDURAS**, donde será atendido por un médico y podrá recibir orientación relacionada con patología, sintomatología, condición clínica, así como información acerca de pruebas diagnósticas o tratamientos prescritos, efectos secundarios o contraindicaciones de determinados medicamentos, vacunas, recomendaciones higiénico- dietéticas, orientación materno-infantil, la tercera edad así como solicitud de servicios médicos de urgencia, traslado médico en ambulancia. Servicio disponible a nivel nacional.

- **Servicio de ambulancia en caso de accidente:**

MAPFRE HONDURAS coordinará el traslado en ambulancia si fuera necesario para los ocupantes del vehículo y por conexión a tarifa preferencial para terceros, el traslado se realizará desde el lugar donde ocurrió el accidente hasta el hospital idóneo más cercano. Este servicio incluye traslado médico secundario previa autorización del médico tratante **MAPFRE HONDURAS** proporcionará un traslado médico terrestre interhospitalario, el equipo médico de la compañía tendrá librea acceso al asegurado e historia clínica para conocer su situación, si tal acceso es negado Iberoasistencia quedará libre de la obligación de prestar estos servicios.

ASISTENCIA AL VEHÍCULO

- **Remolque del vehículo:**

En caso de avería o accidente al vehículo asegurado y siempre que este no pueda circular por sus propios medios, **MAPFRE HONDURAS** gestionará y cubrirá los costos del remolque en grúa hasta el taller más cercano o el punto que indique el Asegurado. Es obligación del Asegurado acompañar la grúa en el trayecto de dicho traslado, exceptuando el caso en el cual los ocupantes tengan lesiones y deban ser trasladados a un centro hospitalario.

En el caso de haber un excedente se le comunicará al Asegurado o su conductor la cantidad adicional a pagar, y el respectivo pago lo deberá realizar por sus propios recursos al Proveedor del servicio.

Este servicio de grúa no se prestará a vehículos cuyos ocupantes se encuentren lesionados y/o aquellos vehículos que lleven carga. **NUESTRO PROVEEDOR DE ASISTENCIA** y su Red de proveedores se reservan el envío del servicio en caso de que el asegurado o conductor de la unidad se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de cualquier estupefaciente.

- **Extracción maniobra o rescate:**

En caso de accidente vial al vehículo asegurado, **MAPFRE HONDURAS** coordinará la maniobra o extracción del vehículo asegurado y realizará el traslado al taller más cercano.
Este servicio de grúa no se prestará a vehículos cuyos ocupantes se encuentren lesionados y/o aquellos vehículos que lleven carga. **NUESTRO PROVEEDOR DE ASISTENCIA** y su Red de proveedores se reservan el envío del servicio en caso de que el asegurado o conductor de la unidad se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de cualquier estupefaciente.

- **Cerrajería para el vehículo:**

En caso de pérdida o extravío de las llaves del vehículo asegurado, **MAPFRE HONDURAS** gestionará y asumirá los costos del envío de un profesional para la apertura del vehículo.
El servicio de cerrajería se proporcionará siempre y cuando el vehículo esté en posibilidad de ser abierto mediante este servicio. Si por características propias del vehículo, del sistema de seguridad que tenga o por cualquier otra razón el vehículo no puede ser abierto mediante el servicio de cerrajería, **MAPFRE HONDURAS** queda liberado de la responsabilidad de abrir el vehículo. El servicio incluye únicamente la apertura y no la elaboración de llaves.
El servicio de cerrajería se prestará siempre que se encuentra la persona responsable del vehículo presente durante la prestación del servicio. En ningún caso se prestará este servicio sin estar presente la persona responsable del vehículo.

- **Segundo traslado/remolque:**

En aquellos casos que por motivos ajenos al Asegurado el vehículo no pueda ser entregado al taller, **EL ASEGURADO** podrá realizar un segundo remolque sin costo adicional y hasta el monto máximo de la cobertura, siempre y cuando sea a consecuencia del mismo accidente o avería.

- **Reposición de llanta estallada:**

A solicitud del Asegurado **MAPFRE HONDURAS** compensará el valor de una llanta cuando el vehículo asegurado se encuentre en circulación y accidentalmente una de las llantas explote, quedando el vehículo imposibilitado para poder circular.

El asegurado debe reportar el siniestro inmediatamente para que esta cobertura aplique, y **MAPFRE HONDURAS** enviará una persona para validar el siniestro y posteriormente gestionará la reposición de la llanta o compensación según sea el caso.

- **Transporte ejecutivo (Dentro del casco urbano):**

MAPFRE HONDURAS a solicitud del Asegurado coordinará con su red de proveedores y asumirá los costos por el servicio de taxi ejecutivo dentro del casco urbano (Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba), este servicio debe ser solicitado al Contact Center al número asignado a **MAPFRE HONDURAS** con mínimo con 4 horas de anticipación. En caso de que el Asegurado contrate el servicio por su cuenta, la cobertura quedará excluida, ya que no funciona a través de reembolso.

- **Envío y abasto de combustible sin costo:**

A solicitud del Asegurado **MAPFRE HONDURAS** asumirá los costos por el envío de combustible suficiente para que éste llegue a la estación de servicio más próxima, hasta dos (2) galones. La cobertura se brindará siempre y cuando el vehículo haya estado en circulación.

- **Compensación en caso de pérdida de llaves:**

En caso del extravío de la llave del vehículo asegurado, **MAPFRE HONDURAS** brindará el servicio de reposición si no hay copia de la llave disponible, hasta el límite de cobertura de este servicio, el Asegurado debe solicitar la cobertura a la línea telefónica asignada a **MAPFRE HONDURAS** (este servicio no aplica reembolsos a menos que sea autorizado por el **SI24** previamente).

- **Reparación de llanta (al solicitar cambio de llanta):**

En caso de que el Asegurado solicite cambio de llanta y la llanta de repuesto se encuentre en mal estado, **MAPFRE HONDURAS** a través de su red de proveedores brindará el servicio de reparación de llanta con el fin de efectuar el cambio de llanta.

- **Programación de llaves codificadas:**

El asegurado deberá solicitar este servicio al Contact Center de **NUESTRO PROVEEDOR DE ASISTENCIA** quien se encargará de enviar un proveedor de su red y asumirá los costos del servicio hasta los límites establecidos para esta cobertura (no incluye reposición de llave).

- **Limpieza de focos:**

A solicitud del asegurado, **MAPFRE HONDURAS** brindará la cobertura de pulido de focos, este servicio debe ser solicitado a través del **SI24** y coordinado con la red de proveedores de **NUESTRO PROVEEDOR DE ASISTENCIA**, no aplica a reembolsos.

- **Auxilio vial básico:**

MAPFRE HONDURAS enviará a un prestador de servicios para atender eventualidades que consistan en un paso de corriente al vehículo, abasto de combustible suficiente para que éste llegue a la estación de servicio más próxima, hasta dos galones (cubre únicamente el envío), el importe del combustible deberá ser pagado por el beneficiario y Cambio de llanta (el repuesto debe ser proporcionado por el Asegurado, en buenas condiciones).

- **Asistencia por inmovilización del vehículo:**

En caso de avería o accidente del vehículo asegurado ocurrido a más de 25 kilómetros de la ciudad de residencia habitual del asegurado, **MAPFRE HONDURAS** proporcionará uno de los siguientes tres servicios a elección del asegurado, si el asegurado ya ha sido remolcado a la ciudad de residencia del asegurado NO aplicarán estos servicios.

- **Hotel por inmovilización del vehículo:**

Si la reparación del vehículo no puede ser efectuada el mismo día de su inmovilización según el criterio del responsable del taller elegido por el beneficiario y previa confirmación por parte de **MAWDY**, se gestionará y asumirá los gastos de hotel por el automóvil, cubriendo únicamente cargos de hospedaje, excluyendo cargos adicionales como consumo de alimentos, bebidas comunicaciones telefónicas y cualquier otro gasto diferente al de hospedaje. Este beneficio será aplicado siempre y cuando el asegurado no se encuentre en el destino final de su viaje.

- **Transporte al lugar de residencia o destino:**

MAPFRE HONDURAS gestionará y asumirá los gastos de transporte hasta el lugar de residencia o destino del asegurado. La elección del medio de transporte será de exclusiva decisión de la compañía.
O bien,

- **Renta de vehículo sustitutorio:**

MAPFRE HONDURAS asumirá los gastos de renta de un vehículo sustitutorio de características similares al vehículo asegurado del que podrá disponer el asegurado por un periodo de 48 horas y hasta el límite establecido para esta cobertura, siempre que exista una compañía dedicada al alquiler del automóvil en la zona de inmovilización del vehículo asegurado. El asegurado deberá apegarse a las condiciones contractuales que la arrendadora imponga como: pago de seguros, depósito en garantía, pago con tarjeta de crédito y cualquier otra condicionante que el proveedor marque dentro de su operativa interna.

- **Asesoría en la denuncia de robo total del vehículo:**

En caso de robo total del vehículo asegurado, **MAPFRE HONDURAS** proporcionará toda la información necesaria sobre el procedimiento de denuncia ante las autoridades correspondientes y para dar parte del hecho **MAPFRE HONDURAS**, **MAPFRE HONDURAS** no realizará trámites ni gestiones en nombre del asegurado.

- **Transporte para la recuperación del vehículo asegurado:**

En caso de robo total del vehículo, **MAPFRE HONDURAS** gestionará y asumirá los gastos de transporte hasta el lugar donde el vehículo haya sido recuperado, este servicio se brindará hasta el límite de económico establecido y siempre y cuando exista una denuncia del robo ante **MAPFRE HONDURAS** y autoridades competentes.

- **Depósito y custodia del vehículo:**

En caso de que por accidente o avería del vehículo sea necesario su resguardo, **MAPFRE HONDURAS** gestionará y asumirá los costos de pensión hasta el monto máximo de la cobertura.

Este servicio no incluye el costo de los predios de la policía cuando el vehículo asegurado sea confiscado o decomisado.

- **Conductor designado:**

En caso de imposibilidad del asegurado para conducir el vehículo por accidente o embriaguez, y si ninguno de los acompañantes pudiera asumir la operación del vehículo, **MAPFRE HONDURAS** proveerá el servicio de conductor para trasladar el vehículo asegurado. En caso de embriaguez el asegurado deberá llamar a la línea de asistencia con al menos cuatro horas de anticipación e indicar el motivo de su solicitud, además de la hora y ubicación exacta en que se le recogerá y la dirección donde se trasladará.
Antes de entregar las llaves del vehículo, una persona en su sano juicio en representación del asegurado deberá firmar la hoja de inventario del estado exterior e interior del vehículo.

a. Auto sustituto: Esta prestación incluye un vehículo de sustitución cuando el asegurado ingrese su vehículo en el taller como consecuencia de un accidente, mantenimiento o por robo del mismo u otros, siempre que el mismo sea autorizado por Iberoasistencia y que el alquiler sea superior a cuatro (4) días.

- **MAPFRE HONDURAS** le regalará 2 días de sustitución de vehículo y el cliente pagará 2 días (mínimo 4 días de alquiler).
- Precio preferencial para el asegurado para los días extras a los otorgados por **MAPFRE HONDURAS**, respecto al precio estándar de mercado.
- Servicio en Tegucigalpa, San Pedro Pula y La Ceiba, con entrega a domicilio previa solicitud con 48 horas de anticipación.
- Para cualquier otra ciudad se requiere solicitud de 48 horas de anticipación con cargo por traslado de $0.35 por km.

EXCLUSIONES GENERALES

No son objeto de este contrato los servicios y/o hechos siguientes:

- Los causados por mala fe del Asegurado o del conductor
- Averías, enfermedades o accidentes imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
- Hechos y actos derivados de terrorismo.
- Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempo de paz.
- Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- Los que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y en general, empleo del vehículo sin consentimiento del Asegurado.
- Los servicios que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta sin previa autorización de **MAPFRE HONDURAS.**
- Las asistencias y gastos de ocupantes del vehículo, transportados gratuitamente como consecuencia de los llamados aventones, rides o “auto-stop” si estos se encontraran las en las partes traseras de vehículo tipo pick up.
- Las maniobras de carga y descarga de custodia o traslado de cualquier carga transportada en el vehículo Asegurado.
- Los gastos médicos y hospitalarios dentro del territorio de Honduras.
- Los ocurridos en las zonas de alto riesgo o zonas rojas.
- Las guerras, con o sin declaración previa, y cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.
- Las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.
- Los que se produzcan con ocasión de la participación del Beneficiario en apuestas, desafíos o riñas, salvo en caso de legítima defensa o necesidad.
- Hechos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- Los producidos cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas, tóxicos o estupefacientes no prescritos médicamente.
- Los producidos cuando el conductor del vehículo carezca del permiso o licencia correspondiente a la categoría del vehículo.
- Los que se produzcan con ocasión de sustracción ilegítima del vehículo.
- Los que se produzcan cuando el Asegurado o conductor autorizado hubiesen infringido las disposiciones reglamentarias en cuanto a requisitos y número de personas transportadas, peso o medida de las cosas o animales que pudieran transportarse o forma de acondicionarlos, siempre que la infracción haya sido causa determinante del accidente o evento causante del siniestro.
- Salvo que expresamente se incluyan en el contrato y se abone el precio correspondiente, la práctica de los siguientes deportes: automovilismo y motociclismo en cualquiera de sus modalidades.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

- Los causados por carburantes, esencias minerales y otras materias inflamables, explosivas o tóxicas transportadas por el Vehículo

ASISTENCIA LEGAL Y GESTIÓN DE SINIESTROS (ASIGES)

Los Servicios de Asistencia Legal Gestión de Siniestros se prestarán:

1. A la persona física que se indique como conductor habitual del vehículo indicado en la carátula de la póliza de automóviles expedida por **MAPFRE HONDURAS**, así como al cónyuge o personas autorizas por el Asegurado de la póliza para utilizar el vehículo Asegurado.
2. A los demás ocupantes del vehículo de que se trata, sólo cuando resulten afectados por un accidente de tránsito del propio vehículo.

Todas las personas a que se refieren los incisos anteriores se considerarán beneficiarias de los servicios mencionados en este contrato.

Para efectos de asistencia el vehículo objeto de esos servicios de asistencia será exclusivamente el que figura en la carátula de la póliza de automóviles expedida por **MAPFRE HONDURAS.**

Los servicios de Asistencia Legal y Gestión de siniestros: Tegucigalpa, San Pedro Sula, La Ceiba, y Santa Rosa de Copan, Comayagua y Choluteca, hasta 65 km de cada una (Excepto Islas de la Bahía y Gracias a Dios).
Santa Bárbara hasta La Flecha Santa Bárbara y de Tegucigalpa hacia Olancho 10 km adelante de la ciudad de Talanga, Danlí y Juticalpa.

Los corredores entre: Tegucigalpa- San Pedro Sula, Tegucigalpa-Choluteca, San Pedro Sula -La Ceiba.
Guatemala El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y México.

Los servicios de asistencia en el momento del siniestro para el vehículo que figura como Asegurado por **MAPFRE HONDURAS** son los que a continuación se indican, y se prestarán con arreglo a las condiciones siguientes:

VEHÍCULOS PARTICULARES MENORES A 3.5 TONELADAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
a. Envío de Inspector de daños al lugar del siniestro	Sin límite	Sin límite
b. Asistencia legal en audiencia de transito	Sin límite	Sin límite
c. Gestión de servicios de ambulancia	Sin límite	Sin límite
d. Gestión de servicios de remolque	Sin límite	Sin límite

VEHÍCULOS MAYORES A 3.5 TONELADAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
a. Envío de Inspector de daños al lugar del siniestro	Sin límite	Sin límite
b. Asistencia legal en audiencia de transito	Sin límite	Sin límite

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

MOTOCICLETAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
a. Envío de Inspector de daños al lugar del siniestro	Sin límite	Sin límite
b. Asistencia legal en audiencia de transito	Sin límite	Sin límite

- **Envío de inspector de daños al lugar del siniestro:**

Durante el reporte de accidente, cabina de siniestros coordinará el envío de ajustadores en las ciudades del ámbito de cobertura o sí resultan heridos o fallecidos a causa del accidente, colisión o vuelco en el que se haya visto involucrado el vehículo Asegurado se enviará un abogado al lugar del siniestro. En caso de encontrarse en una zona roja o de conflicto, se enviará al ajustador siempre y cuando el conductor se mueva a otro punto que no ponga en peligro su integridad o la de los ajustadores.

- **Asistencia legal en audiencia de tránsito:**

En caso de ser necesario y si el Asegurado así lo solicita, el asesor legal orientará y acompañará al Asegurado hasta la primera audiencia ante Juez de Tránsito. Si resultan heridos o fallecidos a causa del accidente, colisión o vuelco en el que se haya visto involucrado el vehículo Asegurado, el asesor legal realizará todas las gestiones posibles para evitar o disminuir el tiempo de detención del mismo. En casos en que sea necesario el pago de fianza para la liberación del vehículo Asegurado, esta será por cuenta del Asegurado.

El asesor legal podrá emitir compromisos de pago cuando exista terceros culpables, utilizando siempre el formato de MAPFRE HONDURAS, y así mismo podrá realizar las gestiones para la devolución del vehículo y papelería, el costo de la liberación del vehículo será por cuenta del Asegurado.

- **Gestión de servicio de ambulancia:**

El inspector de daños coordinará a través de los médicos del SI24 de **NUESTRO PROVEEDOR DE ASISTENCIA** el traslado en ambulancia si fuera necesario para los ocupantes del vehículo Asegurado por **MAPFRE HONDURAS** y por conexión a tarifa preferencial para terceros.

- **Gestión de servicio de remolque:**

Inspector coordinará el servicio de remolque si fuera necesario para el vehículo Asegurado por **MAPFRE HONDURAS** y por conexión a tarifa preferencial para el tercer vehículo si el conductor solicitara el servicio.

No son objeto de este contrato los servicios y/o hechos siguientes:

- Los causados por mala fe del Asegurado o del conductor
- Averías, enfermedades o accidentes imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
- Hechos y actos derivados de terrorismo.
- Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempo de paz.
- Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- Los que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y en general, empleo del vehículo sin consentimiento del Asegurado.
- Los servicios que el Asegurado haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta sin previa autorización de **MAPFRE HONDURAS.**
- Las asistencias y gastos derivados de siniestros en prácticas deportivas en competencias.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

- Las maniobras de carga y descarga de custodia o traslado de cualquier carga transportada en el vehículo Asegurado.
- Los gastos médicos y hospitalarios dentro del territorio de Honduras.
- Los ocurridos en las zonas de alto riesgo o zonas rojas.

SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJES EN EL EXTRANJERO
Los Servicios de Asistencia en viajes en el extranjero se prestarán:

A la persona física que se indique como conductor habitual del vehículo indicado en la carátula de la póliza de automóviles expedida por **MAPFRE HONDURAS**, así como su cónyuge e hijos menores de 18 años, siempre que estén viajando junto con el titular de la póliza al momento de solicitar asistencia.

Los referidos a las personas, así como a sus equipajes y efectos personales, se extenderán a todo el mundo, salvo que la permanencia de tales personas, fuera de su residencia habitual sea superior a sesenta (60) días.

Los servicios relativos a las personas se prestarán con arreglo a las condiciones siguientes:

COBERTURAS

COBERTURAS	N° EVENTOS AL AÑO	COBERTURA MÁXIMA USD
a. Asistencia Médica en el extranjero por accidente o enfermedad	Sin límite	USD 5,000 por evento
b. Hotel por prescripción médica en el extranjero	Sin límite	USD 100 por día máximo 10 días
c. Trasmisión de mensajes urgentes	Sin límite	Sin límite
d. Localización y envió de equipaje	Sin límite	Sin límite
e. Asistencia en caso de robo o perdida de pasaporte	Sin límite	Sin límite
f. Asistencia dental de emergencia en el extranjero	Sin límite	USD 250 por evento
g. Repatriación en caso de fallecimiento	1 evento	USD 2,500 por evento
h. Repatriación o regreso de viaje por enfermedad	Sin límite	USD 2,500 por evento.
i. Transporte de familiar por enfermedad del asegurado	Sin límite	Boleto de ida y vuelta
j. Hotel para un familiar por enfermedad del asegurado	Sin límite	USD100 por día máximo 10 días
k. Interrupción de viaje por fallecimiento de un familiar	Sin límite	Diferencia en tarifa

- **Asistencia médica en el extranjero por accidente o enfermedad:**

En caso de accidente o enfermedad del Asegurado (cónyuge e hijos menores que lo acompañen) en el extranjero, el Asegurado deberá solicitar asistencia a través de las líneas telefónicas asignadas a **MAPFRE HONDURAS** coordinará y sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos por el médico autorizado por **MAPFRE HONDURAS.**

En caso de fuerza mayor en que el Asegurado o sus familiares no hubiesen podido comunicarse de inmediato con **MAPFRE HONDURAS** para solicitar el servicio, se darán 48 horas a partir de ocurrida la emergencia para que el Asegurado pueda comunicar sobre la emergencia a **MAPFRE HONDURAS**, caso contrario **MAPFRE HONDURAS** queda exenta de obligación por los gastos incurridos por el Asegurado.

- Hotel por prescripción médica en el extranjero:

MAPFRE HONDURAS gestionará y asumirá los gastos de hospedaje del Asegurado cuando por accidente o enfermedad (cubierto por este servicio) y por prescripción de un médico de la red, sea necesario prolongar su estancia en el extranjero para asistencia médica.

- **Transmisión de mensajes urgentes:**

MAPFRE HONDURAS se encargará de transmitir, por su cuenta, los mensajes urgentes o justificados de los Asegurado, relativos a cualquiera de los acontecimientos objeto de los servicios a que se refiere este servicio.

- **Localización y envío de equipajes:**

MAPFRE HONDURAS asesorará al Asegurado en la denuncia del robo o extravío de su equipaje o efectos personales, y colaborará en las gestiones para su localización. En caso de recuperación de dichos bienes, **MAPFRE HONDURAS** sufragará los gastos de expedición hasta el lugar de destino del viaje previsto por el Asegurado o hasta su domicilio habitual, a elección del mismo.

- **Asistencia en caso de robo o pérdida de pasaporte:**

En el caso de robo o pérdida de pasaporte, visa, boletos de avión, etc. **MAPFRE HONDURAS** proporcionará la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

- **Asistencia dental de emergencia en el extranjero:**

En caso de una emergencia dental en el extranjero, **MAPFRE HONDURAS** coordinará y sufragará los gastos de atención dental de emergencia y medicamentos prescritos por el dentista que lo atienda, quedan expresamente excluidos trabajos de ortodoncia, periodoncia y tratamientos estéticos, reposiciones de piezas dentales y/o implantes y cualquier otro que no sea considerado una emergencia.

Esta cobertura se limita sólo al tratamiento del dolor, infección y extracción de la pieza dentaría que requiera tratamiento de urgencia (Se excluye extracción de terceras molares).

- **Repatriación en caso de fallecimiento:**

Si el Asegurado falleciera durante el viaje, **MAPFRE HONDURAS** se hará cargo de gestionar los trámites administrativos necesarios para la repatriación de los restos mortales y cubrirá los gastos de traslado hasta su inhumación, siempre que la misma ocurra en el territorio del país de residencia del titular. **MAPFRE HONDURAS** asumirá por su cuenta los costos y elegirá los prestadores necesarios para:

- El transporte necesario para la repatriación del cadáver.
- El ataúd provisorio necesario para la repatriación del cadáver.
- La preparación del cadáver para su repatriación.
- La cremación del cadáver en el país donde se registró el fallecimiento.

- **Repatriación o regreso de viaje por enfermedad:**

Si durante el viaje el Asegurado sufre una enfermedad súbita e imprevista, y una vez atendido y tratado médicamente por los profesionales de la entidad sanitaria respectiva, éstos determinan que es conveniente suspender el viaje regular y realizar una repatriación médica, **MAPFRE HONDURAS** se encargará de organizar en coordinación con su equipo médico el traslado del Asegurado hasta la ciudad de domicilio en la República de Honduras. El equipo médico de la Compañía mantendrá los contactos telefónicos necesarios con el centro médico y con los facultativos que atienden a el Asegurado, y decidirá de acuerdo con éstos, los medios de transporte más idóneos sujeto a las condiciones de tiempo, lugar y estado clínico del Beneficiario.

- **Transporte de familiar por enfermedad del Asegurado:**

En caso de que la hospitalización del Asegurado fuese superior a cinco días, que este viaje solo y que se haya comprobado dicha hospitalización, **MAPFRE HONDURAS** proporcionará a un familiar designado por el Asegurado, un boleto ida y vuelta en el medio de transporte que resulte más ágil para que el familiar se desplace hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado. En el caso de boleto de avión, éste será siempre en clase económica.

- **Hotel para un familiar por enfermedad del asegurado:**

Si el Asegurado sufriera una enfermedad que ameritará su hospitalización por más de cinco días, y siempre que haya sido autorizada por **MAPFRE HONDURAS**, este se hará cargo del costo del traslado de una persona elegida por el Asegurado o de su familia en caso de indisponibilidad de este, desde el país de residencia habitual del Asegurado, hasta el país en donde se encuentra hospitalizado.

- **Interrupción de viaje por fallecimiento de un familiar:**

Si durante el Asegurado se encuentre de viaje, se produjera el fallecimiento del cónyuge, padre, madre, hijos, hermanos, abuelo(s), suegro(s), yerno(s), nuera(s) o cuñado(s), en el país de residencia, este deba adelantar su viaje, **MAPFRE HONDURAS** se hará cargo del costo del ticket de regreso, hasta la ciudad de residencia del Asegurado, siempre y cuando no pueda efectuar tal regreso con el boleto aéreo original, o de la diferencia de tarifa que deba pagar por cambio de fecha.

Es imprescindible que el boleto original sea de ida y regreso, de tarifa reducida por fecha fija o limitada para regreso, y que no sea posible respetar esta fecha. El Asegurado deberá aportar los justificantes o certificados del hecho que hubiera producido la interrupción del viaje: certificado de defunción cuando la causa es la muerte de un familiar, devolución del ticket o el comprobante certificado del diferencial pagado a la línea aérea.

No son objeto de este contrato los servicios y/o hechos siguientes:

Exclusiones asistencia médica en el Extranjero:

a. Las agudizaciones de enfermedades preexistentes, congénitas y/o recurrentes, conocidas o no por el Asegurado, así como también sus consecuencias y agudizaciones. Las mismas serán determinadas por el departamento médico de **MAPFRE HONDURAS.** Queda a criterio de **MAPFRE HONDURAS** asumir o no la primera consulta a fin de determinar o desestimar la preexistencia.
b. La asistencia por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria del alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica.
c. Afecciones, lesiones y sus consecuencias o complicaciones producto de tratamientos y atenciones no brindadas por profesionales no pertenecientes al equipo médico de la compañía.
d. Los estados de embarazo, parto, abortos y complicación del mismo o interrupción voluntaria del embarazo, tanto si el embarazo ha tenido lugar durante el viaje como si era anterior al inicio del mismo.
e. Toda implantación, reposición y/o reparación de prótesis de cualquier tipo, artículos de ortopedia, audífonos, gafas, lentes de contactos.
f. Los trasplantes de cualquier tipo de órganos o tejidos.
g. Las enfermedades mentales, trastornos psiquiátricos, depresiones o por cualquier tipo de enfermedad mental o nerviosa.
h. Asistencia médica –hospitalaria si el gasto médico se lleva a cabo en contra de la opinión de un médico**.**
i. Los chequeos o exámenes médicos de rutina.
j. Tratamientos cosméticos, cirugía estética o reconstructiva o tratamientos de disminución de peso.

k. Tratamientos de rehabilitación o terapia de recuperación física que no sea causado por un accidente durante el viaje, y que no sea lo establecido en la cobertura.
l. Todo tipo de enfermedades endémicas y/o epidémicas, tales como, la del sueño, malaria, dengue, fiebre amarilla y, en general, enfermedades de esta naturaleza.
m. Hipertensión arterial y todas sus consecuencias y derivaciones, así como los controles de tensión arterial.
n. Enfermedades infecciosas, tales como la del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla y, en general, enfermedades de cualquier naturaleza, desvanecimientos, síncopes, ataques de apoplejía, epilepsia o epileptiformes.
o. Lesiones derivadas de acciones intencionales, tanto en agresiones como contra sí mismo, así como incitación a terceros a cometerlas en perjuicio del Asegurado.
p. Las lesiones derivadas de la práctica de deportes de alto riesgo.
q. Las lesiones producidas por la participación directa o indirecta en manifestaciones y/o protestas.
r. Lesiones que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos ocasionados por un accidente no cubierto por el servicio.
s. Los accidentes considerados legalmente como de trabajo o laborales, consecuencia de un riesgo inherente al trabajo del Asegurado.
t. Intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos ocasionados por accidentes o enfermedades no cubiertos o lesiones derivadas de dichas intervenciones.
u. Tratamientos o indicaciones que puedan contradecir la opinión de un médico.
v. Accidentes cerebrovasculares de cualquier tipo, así como sus agudizaciones o secuelas.
w. Desvanecimientos, síncopes, ataques de epilepsia o epileptiformes y originados por cualquier clase de pérdida de conocimiento.
x. Enfermedades cardiovasculares, ataques cardíacos, arteriosclerosis, infartos al miocardio, trombosis coronarias, oclusiones coronarias, anginas de pecho, espasmos de arterias coronarias, apoplejías, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y/o secuelas de cualquier tipo.
y. Enfermedades metabólicas, diabetes, hipo e hipertiroidismo, hepatitis, pancreatitis, ulceras, cualquier tipo de sub-oclusión u oclusión intestinal, divertículos y diverticulosis, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y secuelas.
z. Enfermedades oncológicas, osteoporosis, enfermedades respiratorias crónicas, así como asmas, sarcoidosis y EPOC, afecciones renales tales como insuficiencia renal, litiasis renal, colelitiasis, sean conocidas o no por El Beneficiario.
aa. Afecciones por hernias, sus complicaciones y sus consecuencias.
bb. Tratamientos de enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena, de las infecciones producidas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o variantes incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el complejo o enfermedades relacionados.
cc. Enfermedades que afecten el sistema inmunológico, sean estas consecuencias de la misma enfermedad o de drogas utilizadas para su tratamiento.
dd. Enfermedades cardiovasculares, ataques cardíacos, arteriosclerosis, infartos al miocardio, trombosis coronarias, oclusiones coronarias, anginas de pecho, espasmos de arterias coronarias, apoplejías, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y/o secuelas de cualquier tipo.
ee. Enfermedades metabólicas, diabetes, hipo e hipertiroidismo, hepatitis, pancreatitis, ulceras, cualquier tipo de sub-oclusión u oclusión intestinal, divertículos y diverticulosis, cualquiera sea su etiología, así como sus agudizaciones y secuelas.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025

ff. Enfermedades oncológicas, osteoporosis, enfermedades respiratorias crónicas, así como asmas, sarcoidosis y EPOC, afecciones renales tales como insuficiencia renal, litiasis renal, colelitiasis, sean conocidas o no por el Asegurado.
gg. Afecciones por hernias, sus complicaciones y sus consecuencias.
hh. Tratamientos de enfermedades infectocontagiosas de denuncia obligatoria a autoridades sanitarias para aislar o poner en cuarentena, de las infecciones producidas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV) o variantes incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el complejo o enfermedades relacionados.
ii. Enfermedades que afecten el sistema inmunológico, sean estas consecuencias de

Con carácter general a todas las garantías y coberturas, quedan excluidas de la garantía objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:

a. Los causados directa o indirectamente por la mala fe del Asegurado, por su participación en actos delictivos, o por sus acciones dolosas, gravemente negligentes o de imprudencia temeraria.
b. Las consecuencias de las acciones del Asegurado en estado de enajenación mental o bajo tratamiento psiquiátrico.
c. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como: inundaciones, terremotos, desprendimientos, corrimientos de tierra, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, y en general cualquier fenómeno atmosférico, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.
d. Hechos derivados de terrorismo motín o tumulto popular.
e. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas del Orden Público o Cuerpos de Seguridad.
f. Las guerras, con o sin declaración previa, y cualesquiera conflictos o intervenciones internacionales con uso de la fuerza o coacción.
g. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
h. Los que se produzcan con ocasión de la participación del Beneficiario en apuestas, desafíos o riñas.
i. Las asistencias derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte o de la practica (aunque no sea profesional) de entrenamiento, pruebas preparatorias, o participación activa en deportes peligrosos, tales como: buceo, alpinismo escalamiento de montañas, espeleología , paracaidismo, planeadores, automovilismo, motociclismo, polo, aladeltismo, parapente, jet-ski acuático y el uso de motos de agua, surf, navegación en corrientes rápidas (balsas, gomones, etc.) buceo, trekking, rafting, bungee-jumpling, aviación, rugby, hockey sobre césped, hockey sobre hielo, hockey sobre patines, patinaje artístico sobre pista o sobre hielo: competencias aeróbicas y/o deportivas de todo tipo, tanto profesionales como amateur, deportes invernales como ski, snowboard, etc., practicados fuera de pistas reglamentarias y en cualquiera de sus modalidades, caza mayor, submarinismo con uso de pulmón artificial, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, hípica, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, vuelo libre, vuelo sin motor. Salvo que se haya pactado expresamente su cobertura.
j. La práctica de los siguientes deportes: automovilismo y motociclismo en cualquiera de sus modalidades, caza mayor, submarinismo con uso de pulmón artificial, navegación en aguas internacionales en embarcaciones no destinadas al transporte público de pasajeros, hípica, escalada, espeleología, boxeo, lucha en cualquiera de sus modalidades, artes marciales, paracaidismo, aerostación, vuelo libre, vuelo sin motor y, en general, cualquier deporte o actividad recreativa de carácter notoriamente peligroso.
k. La participación en competiciones o torneos organizados por federaciones deportivas u organismos similares.
l. La práctica del esquí y/o deportes afines, salvo que se haya pactado expresamente su cobertura.

m. La utilización, como pasajero o tripulante, de medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros, así como de helicópteros.
n. Asistencias no autorizadas por MAPFRE HONDURAS.
o. Los Gastos de asistencia médica y hospitalaria dentro del territorio de país de origen del beneficiario, aunque la asistencia se haya originado en el extranjero durante la vigencia del plan contratado.
p. La muerte producida por suicidio.
q. Las lesiones y secuelas que se ocasionen con motivo de la tentativa de suicidio.
r. La muerte o lesiones originadas directa o indirectamente por hechos punibles o acciones dolosas del Asegurado.
s. Los gastos producidos una vez que el Asegurado se encuentre en su país de origen.
t. Las consecuencias de accidentes acaecidos con anterioridad a la entrada en vigor de este plan de asistencia en viajes, aunque estas se manifiesten durante su vigencia, así como las consecuencias o secuelas de un accidente cubierto que se manifiesten después de los trescientos sesenta y cinco días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.
u. Los causados por fuerza mayor.
v. Los derivados por cierres de fronteras, ya sea del país de destino o de cualquier país utilizado como escala para llegada al destino final.
w. Los derivados de enfermedades endémicas, de epidemias, pandemias o enfermedades infecciosas de aparición repentina y propagación rápida que hayan sido declaradas por parte de las autoridades u organismos locales, nacionales o internacionales competentes o los acaecidos en cualquier lugar que figure como no recomendado para viajar por dichas autoridades. Quedan igualmente, excluidos los producidos como consecuencia del temor o amenaza de estas enfermedades, así como las cuarentenas derivadas de cualquiera de las causas descritas. También se excluyen gastos por internamiento médico y complicaciones en la salud a raíz de una morbilidad asociada. Y)
x. Y en general quedan excluidos de cobertura los países en guerra, con riesgo de terrorismo o altamente peligrosos.

MAPFRE HONDURAS gestionará los servicios a que se refiere este contrato siempre que ello no acarree lucro para los Asegurados y que estos consientan en proporcionar todos los datos necesarios para la adecuada prestación del servicio, incluyendo el acceso a sus expedientes médicos.

Cuando se produzca alguno de los hechos objeto de los servicios garantizados por este contrato, el Asegurado solicitará al SI 24 de MAPFRE HONDURAS desde su celular el *MAPFRE (*627373), a nuestra línea fija el Tel. 22-MAPFRE (2262-7373) o a través de nuestro Whatsapp 22-MAPFRE (2262-7373) e indicará sus datos identificativos a fin de brindarle el servicio.

A través de los siguientes códigos QR el asegurado puede comunicarse al SI 24 y solicitar Asistencia.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.11/21-02-2022 del 21 de febrero de 2022
y modificado según Resolución Registro POL GPU No.7/18-02-2025 del 18 de febrero de 2025