

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.

CLÁUSULA No. 1: COBERTURA

1.1. MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

Bajo ésta cobertura la Compañía se obliga a pagar al Contratante el saldo insoluto del préstamo, más intereses moratorios y otros cargos a la fecha del fallecimiento del Deudor asegurado, ya sea por accidente o enfermedad.

1.2. PAGO DE SUMA ASEGURADA EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE O ENFERMEDAD

La Compañía conviene en pagar al Contratante, la suma asegurada conformada por el saldo insoluto, intereses moratorios y otros cargos siempre y cuando hayan sido informados a la Compañía, en un solo y único pago, cuando a consecuencia de un accidente o enfermedad, el Deudor Asegurado adquiera un estado de invalidez de forma total y permanente. Dicho anticipo se hará efectivo al Contratante a partir de la fecha en que sea admitida por la Compañía, después de obtener las pruebas de la existencia de la incapacidad total y permanente.

Al efectuarse el pago del saldo deudor insoluto del préstamo, por cualquiera de las coberturas anteriormente expuestas, el certificado individual correspondiente, se cancela de manera automática

CLÁUSULA No. 2: EXCLUSIONES

RIESGOS NO ASEGURABLES

- a) Enfermedades preexistentes crónicas como ser: cualquier tipo de cáncer, cardíaca, renal, pulmonar, hepáticas y cerebro vasculares.
- b) Persona diagnosticada con el Virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
- c) Mujeres embarazadas que superen los seis (6) meses de gestación o que se encuentren embarazadas y presenten complicaciones a lo largo del mismo.
- d) Personas diagnosticadas con limitaciones mentales, parálisis física, incapacidad parcial o permanente y/o desmembramiento.

CLÁUSULA No.3: FORMAN PARTE DEL CONTRATO

Este contrato de seguro queda constituido por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Registro de Asegurados, los anexos firmados y adheridos a la misma, si los hubiere; quedando el Contratante, el Deudor asegurado y la Compañía sujetos a dichas condiciones pactadas entre las partes.

CLÁUSULA No.4: DEFINICIONES

Cualquier palabra o expresión que haya recibido un significado específico en la póliza, en algún anexo o sección, conservará la misma definición en cualquier lugar que aparezca en la póliza.

1. **Accidente:** Es la acción súbita, fortuita y violenta de una causa externa, ajena a la voluntad del Deudor asegurado y que le origine directamente lesiones corporales o la muerte.
2. **Acreedor:** Es aquella persona, física o jurídica, que legítimamente está autorizada para exigir el pago o cumplimiento de una obligación contraída con anterioridad. Es decir, que a pesar de que una de las partes se quede sin medios para cumplir con su obligación, ésta persiste.
3. **Actividad Económica:** El giro o finalidad del negocio u ocupación del Deudor Asegurado.
4. **Anexo o Endoso:** Texto agregado a la póliza y autorizado por la Compañía para incorporar cambios, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones del contrato.
5. **Condiciones Particulares:** Representan las condiciones específicas del riesgo anexa a ésta póliza y que forma parte inseparable de ella donde se detallan los datos generales del Deudor Asegurado, sumas aseguradas, primas, vigencia de la póliza, extensiones incluidas, exclusiones, condiciones y acuerdos, tasas y otros detalles.
6. **Contratante:** Sociedad mercantil autorizada para otorgar préstamos o créditos, responsable por la emisión, operación, procesamiento y comercialización de los mismos, que se encuentren bajo la supervisión de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros y es quien suscribe con **SEGUROS LAFISE HONDURAS, S.A.**, la presente póliza y será el beneficiario que recibirá el pago o indemnización después de la ocurrencia de un siniestro.
7. **Deudor Asegurado:** Personas prestatarias que en sí misma o en sus bienes está expuesta al riesgo.
8. **Intereses Corrientes:** Es el porcentaje que el Deudor Asegurado paga por el monto principal prestado o adeudado.
9. **Intereses Moratorios:** Es el porcentaje adicional que por falta de pago en los plazo

estipulados, el Deudor Asegurado debe pagar.

10. La Compañía: SEGUROS LAFISE HONDURAS, S.A.

11. La Ley: Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, Código de Comercio y demás aplicables de la República de Honduras.

12. Muerte: Es el fallecimiento del Deudor Asegurado, ya sea por accidente o enfermedad.

13. Póliza: Documento que formaliza el contrato de seguro, en el cual se reflejan las normas que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre el Contratante y la Compañía.

14. Riesgo: Es la posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que produce una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza y obliga a la Compañía a efectuar la prestación, normalmente indemnización que le corresponde.

15. Saldo insoluto: Es la cantidad que el Deudor asegurado tiene como monto de deuda del capital más los intereses corrientes.

16. Siniestro: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado que produce daños económicos y obligando a la Compañía a satisfacer total o parcialmente al Contratante, el capital garantizado en el contrato.

17. Suma Asegurada: Será igual al saldo insoluto del crédito a la fecha de la muerte del Deudor asegurado, incluyendo intereses corrientes, moratorios y otros cargos al momento del fallecimiento, y será pagado al Contratante, conforme los registros que lleve éste y a su vez hayan sido avalados en su debido tiempo por la Compañía.

CLÁUSULA No. 5: LIMITES DE RESPONSABILIDAD

La suma asegurada, pagadera en caso de fallecimiento de un Deudor Asegurado, será igual al saldo insoluto del crédito a la fecha de su muerte, incluyendo intereses corrientes, moratorios y otros cargos en el momento del fallecimiento y será pagado a el Contratante, conforme los registros que lleve éste y a su vez hayan sido avalados en su debido tiempo por la Compañía.

Cualquier documento del Contratante, que pueda tener referencia al seguro brindado por esta póliza, deberá ponerse a la disposición de la Compañía para fines de inspección en el momento que éste lo solicitare.

La ocultación de dichos documentos o la renuencia de presentarlos, será motivo suficiente para que la Compañía pueda declinar cualquier reclamo basado en esta póliza.

CLÁUSULA No.6: DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS

Las declaraciones inexactas y las reticencias del Deudor Asegurado o Contratante, según sea el caso, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habrían 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 Deudor Asegurado o Contratante haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Asegurado o 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 Asegurado o Contratante 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 o Contratante dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

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

CLÁUSULA No. 7: PAGO DE PRIMA

El Contratante es el obligado directo, frente a la Compañía, a pagar el importe de las primas correspondientes de todos los Deudores Asegurados cuyos certificados se encuentren en vigor y será el único responsable de las consecuencias por falta de pago.

La forma de pago de las primas será de contado, pagadas por anticipado mensualmente.

El pago de la prima se acreditará en un recibo oficial de la Compañía firmado por los funcionarios de la misma y refrendado por el colector autorizado que será una institución financiera regulada, manteniéndose en vigencia el seguro sólo durante el plazo que media entre tal pago y la fecha en que deba pagarse la siguiente prima. Las primas deben pagarse el día de su vencimiento o antes, en las oficinas de la Compañía, ó en cualquier otro lugar de la República, que la Compañía podrá designar para que reciban el pago de las primas a cambio de un recibo oficial de la Compañía debidamente firmado y refrendado.

CLÁUSULA No. 8: VIGENCIA

El presente Contrato, iniciará su vigencia será anual (doce meses), desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares y continuará en vigor mientras se cumplan las condiciones establecidas en la póliza. Esta póliza será anual (doce meses)

CLÁUSULA No.9. BENEFICIARIOS

El Contratante es el único beneficiario de este seguro en la medida del saldo de la deuda asegurada al momento de la muerte del Asegurado.

El importe del capital Asegurado será el saldo de la deuda del Deudor al momento del fallecimiento del Asegurado conforme se indique en Condiciones Particulares. El capital asegurado no podrá superar el monto máximo previsto en Condiciones Particulares de la póliza.

CLÁUSULA No.10: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. El Contratante pagará a la Compañía en la fecha pactada, las primas que resulten de aplicar las tarifas detalladas en las Condiciones Particulares de la póliza al monto total de las sumas aseguradas que correspondan al saldo insoluto, intereses corrientes, intereses moratorios y otros gastos.
2. El Contratante se obliga a enviar durante los primeros diez (10) días del mes siguiente el listado con los saldos que corresponde a saldos insolutos, intereses corrientes, intereses moratorios y otros gastos incluyendo en el mismo la información general del cliente para el registro correspondiente en la base de datos de la Compañía de seguros, como ser nombre completo del Deudor Asegurado, número de tarjeta de identidad, fecha de nacimiento, dirección o domicilio, correo electrónico, número de teléfono fijo y móvil, número de préstamo, fecha de otorgamiento y fecha de cancelación del préstamo.

Los Deudores Asegurados que posteriormente a la celebración de este Contrato reúnan las condiciones de admisión, quedarán aseguradas a partir del día en que se cumplan las Condiciones dadas anteriormente y por la suma que corresponda para tales efectos.

3. El Contratante, se obliga a enviar las solicitudes correspondientes a los nuevos ingresos a la póliza.

CLÁUSULA No.11: PROHIBICIONES DEL CONTRATANTE

Se establece como prohibiciones para el Contratante las siguientes:

- a) Presentar información falsa de los Asegurados a la Aseguradora.
- b) Efectuar cargos adicionales a los Asegurados sobre la prima fijada por la Aseguradora.
- c) No pagar en su debido momento a la Aseguradora, la cantidad de la prima con la que contribuye el grupo asegurado.
- d) Apropiarse del monto recibido en concepto de indemnizaciones por parte de La Aseguradora y que pertenecen al Asegurado o a sus Beneficiarios.

CLÁUSULA No. 12: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Deudor Asegurado o Contratante deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas (24) horas siguientes al momento en que las conozca, a efecto de que ésta fije la sobreprima que pueda resultar en caso de aceptación del riesgo agravado. Si el Deudor Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo, responsabilidad que concluirá quince (15) días después de comunicar tal decisión al Asegurado.

CLÁUSULA No. 13: AVISO DE SINIESTRO

En caso de muerte por cualquier causa o incapacidad total y permanente por accidente o enfermedad, el Contratante, debe dar aviso por escrito a la Compañía inmediatamente de haberse producido cualquiera de los riesgos amparados, indicando la fecha, hora y circunstancias que los hayan producido, para lo cual gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días para dicho aviso.

El Contratante deberá comprobar el reclamo, utilizando los formularios que para tal objeto les pueda proporcionar la Compañía y de acuerdo con las instrucciones en ellos contenidas. Asimismo, éstos estarán obligados a presentar a la Compañía, cualquier otro documento que se les requiera con el objeto de comprobar el reclamo.

El Asegurado, o el Contratante en su caso, proporcionarán los siguientes documentos:

- a. Formulario de Reclamación proporcionado por la Compañía llenado y firmado.
- b. Acta de Defunción (En caso de muerte del Deudor Asegurado).
- c. Certificación de la autoridad competente en caso de fallecimiento por causas fatales.
- d. Certificación médica del último médico tratante u hospital (en el caso de Invalidez Total y Permanente).
- e. Cualquier otro documento que requiera la Compañía para demostrar el interés del reclamante en obtener la indemnización del seguro.

En los casos que por razones ajenas o no imputables al Deudor Asegurado o el Contratante ocurran atrasos en la emisión de dictámenes o certificaciones por parte de las autoridades competentes y/o no se presenten los documentos requeridos en el plazo otorgado en esta Cláusula, o si se demuestra ante la Compañía la imposibilidad de cumplir con los requisitos exigidos en el tiempo fijado, ésta no podrá considerar que el aviso se dio de manera inoportuna.

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

CLÁUSULA No. 14: TERMINACIÓN ANTICIPADA

- a) La cobertura de la póliza terminará anticipadamente respecto a un Deudor Asegurado, en el instante que deje de pertenecer, formar parte o tener el vínculo contractual con el Contratante, en virtud del cual se le tuvo como integrante del grupo asegurado.
- b) Al cumplimiento de la terminación de la vigencia del contrato, sin que haya sido renovado de conformidad con lo estipulado en la cláusula No.17. Controversias.
- c) Por el pago de indemnización de la suma asegurada por cualquiera de las coberturas contratadas.
- d) Cuando el contratante solicite, por escrito, la exclusión de uno o varios asegurados de la póliza de seguro vida colectivo prestatarios.
- e) Para la cobertura de pago de incapacidad total y permanente por accidente o enfermedad, cuando el Asegurado o Tarjetahabiente cumpla los 64 años de edad, siendo la edad de cancelación para la cobertura.

CLÁUSULA No.15: RENOVACIÓN

La vigencia de la póliza es continua de renovación automática, correspondiendo a la duración o vencimiento del préstamo, en su defecto al momento de la cancelación de la deuda.

CLÁUSULA No. 16: PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha de acontecimiento que les dio origen.

El plazo anterior no correrá en caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos 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.

CLÁUSULA No. 17: CONTROVERSIAS.

Cualquier controversia o conflicto entre las partes relacionado directa o indirectamente con este contrato, ya sea de su naturaleza, interpretación, cumplimiento, ejecución o terminación del Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU 70-05-12-2019.

mismo, podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de conciliación arbitraje o por la vía judicial, conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

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 no podrá pronunciarse en caso de litigio salvo a pedido de juez competente o tribunal arbitral.

CLÁUSULA No. 18: COMUNICACIONES.

Todas las comunicaciones o declaraciones que el Contratante y Deudor Asegurado tengan que realizar a la Compañía se remitirán por escrito directamente al domicilio de esta.

Todo lo relativo a esta póliza será tratado por el Contratante y por tanto, todas las comunicaciones o notificaciones que la Compañía tenga que hacer a los Deudores Asegurados, se consideran válidas y eficazmente cumplidas cuando las haga el Contratante, que serán enviadas por escrito al último domicilio de este conocido por parte de la Compañía.

CLÁUSULA No. 19: TERRITORIALIDAD

Esta póliza no tiene limitación de cobertura territorial al momento de la ocurrencia del siniestro. La Póliza tiene validez en el territorio de la República de Honduras.

CLÁUSULA No. 20: SUICIDIO

La Compañía pagará la suma asegurada, aún en caso de suicidio del Deudor Asegurado, cualquier que sea el estado mental del suicida o el móvil del suicidio, después de transcurridos dos (2) años consecutivos de cobertura del certificado individual de un Deudor Asegurado dentro de la póliza.

CLÁUSULA No. 21: EDAD

Las edades de admisión fijadas por la Compañía para este contrato son:

- a) Muerte por cualquier causa: a partir de los dieciocho (18) años hasta setenta (70) años extendiéndose la renovación hasta los ochenta (80) años.
- b) Pago De Suma Asegurada en caso de Incapacidad Total Y Permanente por Accidente o Enfermedad: a partir de los dieciocho (18) años hasta la renovación hasta los 64 años.

La edad de cada Deudor Asegurado, deberá comprobarse fehacientemente cuando así lo juzgue necesario La Compañía, antes o después del fallecimiento del Deudor Asegurado. Una vez que dicha comprobación hubiere sido efectuada, la Compañía hará la anotación correspondiente en sus registros y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro.

En caso de que el Deudor Asegurado alcance la edad máxima de extensión en la cobertura, el seguro de dicha cobertura, para tal Deudor Asegurado, quedará sin efecto.

En caso de que la edad real de una persona, en la fecha de su ingreso, no estuviere comprendida entre los límites de edades de admisión, sería nulo el seguro correspondiente a dicha persona, limitándose la obligación de la Compañía a devolver las primas pagadas correspondientes a esa persona.

CLÁUSULA No. 22: PERIODO DE GRACIA

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente treinta (30) días después de la fecha de vencimiento de la prima.

CLÁUSULA No. 23: REHABILITACIÓN

Si la póliza caduca por falta de pago de primas, puede ser rehabilitada en cualquier época durante el período de cobertura, respetando la vigencia originalmente pactada, siempre que reúna las condiciones de asegurabilidad requeridas por la Compañía, que el Deudor Asegurado lo solicite por escrito y que se obligue a cumplir el plan de pagos que se fije para el efecto.

El contrato se considerará nuevamente vigente a partir del día en que la Compañía, comunique por escrito al Deudor Asegurado haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

CLÁUSULA No. 24: INDISPUTABILIDAD

Este contrato se basa en la solicitud del Deudor Asegurado y sus declaraciones complementarias, por consiguiente, cualquier dato inexacto u ocultado, que conocido por la Compañía pudiera influir en la decisión de rechazar o aceptar el riesgo con condiciones diferentes, producirá la nulidad de este contrato. Cuando el Contratante haya obrado con dolo o culpa grave; salvo que la Compañía al conocer la inexactitud de la declaración o la reticencia, no manifieste al Contratante su propósito de realizar e impugnar el contrato, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya tenido tal conocimiento.

En los seguros de vida es lícita la cláusula de indisputabilidad, por la que la Compañía renuncia a impugnar la póliza, desde su emisión, a no ser por motivos derivados de falsas declaraciones que modifiquen esencialmente el riesgo.

CLÁUSULA No. 25: MONEDA

Se conviene que todos los pagos que el Contratante deba hacer a la Compañía o los que éste tenga que hacer por cualquier concepto, con motivo de este contrato, deberán efectuarse en la moneda en que se contrate el seguro.

CLÁUSULA No. 26: CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía emitirá un certificado de seguro para cada Deudor Asegurado, en el que se harán constar los datos relativos al seguro y además contendrá aquellas condiciones de la póliza que tengan relación con el Deudor asegurado. Los certificados serán entregados al (os) Deudor (es) Asegurado (s) por intermedio del Contratante.

El o los Deudor (es) Asegurado (s), por medio del Contratante, podrán solicitar a la Compañía, por correo certificado y con acuse de recibo, la anotación en los respectivos certificados de cualquier circunstancia que modifique los datos contenidos en ellos y la comprobación de edad.

CLÁUSULA No. 27: MODIFICACIONES.

Ninguna modificación a ésta póliza será válida si no está autorizada por la firma de los funcionarios de la Compañía, previo convenio con el Contratante. En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona de la Compañía no tienen facultad para hacer concesiones o modificaciones algunas.

El Contratante y Deudor Asegurado tendrán derecho a que se les apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la Compañía prestaciones más elevadas, el Contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda en prima.

CLÁUSULA No. 28: REPOSICIÓN.

En caso de destrucción, extravío o robo de ésta póliza o de algún certificado de seguro, la Compañía emitirá un duplicado, previa solicitud escrita del Contratante, los cuales deberán cubrir el importe de los gastos de reposición.

CLÁUSULA No. 29: ENDOSO DE EXCLUSIÓN LA/FT

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada en los casos en el que el Asegurado, el contratante y/o el beneficiario sea condenado mediante sentencia firme por algún Tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cualquier otro delito de crimen 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 del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y la lista de 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 el Lavado de Activos, Ley sobre el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, Ley Contra el Financiamiento del Terrorismo, Ley sobre Privación Definitiva del Dominio de Bienes de Origen Ilícito y sus respectivos Reglamentos, en lo relativo al manejo, custodia de pago de primas y de siniestros sobre los bienes Asegurados de personas involucradas en ese tipo de actos; sin perjuicio de que la

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución POL GPU 70-05-12-2019.

**SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO DEUDOR
PARA INSTITUCIONES CREDITICIAS
CONDICIONES GENERALES**

Aseguradora deberá informar a las autoridades competentes cuando aplicare esta cláusula para la terminación anticipada del contrato.

CLÁUSULA No. 30: NORMAS SUPLETORIAS

En lo no previsto en el presente contrato, se aplicaran las disposiciones atinentes del Código de Comercio, Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros y demás normativa aplicable emitida por la Comisión nacional de Bancos y Seguros.