

**CONTRATO DE UNA POLIZA DE SEGURO COLECTIVO Y DE GASTOS MEDICOS HOSPITALARIOS  
PARA EL PERSONAL DE LA COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS**

Nosotros, ETHEL DERAS ENAMORADO, hondureña, mayor de edad, soltera, Abogada y de este domicilio, con Tarjeta de Identidad N°1401-1989-00350, nombrada mediante Acuerdo del Poder Ejecutivo N°103-2014 de fecha 14 de febrero de 2014, actuando en mi condición de Presidenta y Representante Legal de la COMISION NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS, la cual es una entidad desconcentrada de la Presidencia de la República, creada mediante Artículo 245 atribución 31) de la Constitución de la República y con registro Tributario Nacional 08019003252507, debidamente facultada para este acto según Resolución GAD N°1000/16-12-2016, emitida por LA COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS el 16 de diciembre del 2016, y para efecto de comunicaciones con la siguiente dirección Edificio Santa Fe, Colonia Castaño Sur, paseo Virgilio Zelaya Rubí, Bloque "C" Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A. Teléfono: (504) 2290-4500 y correo electrónico ederas@cnbs.gob.hn con copia a Fernando Neda Brito, Gerente Administrativo al correo jneda@cnbs.gob.hn, quien en lo sucesivo se denominará "LA COMISION" y por otra parte, GERARDO ANTONIO CORRALES HADDAD, hondureño, mayor de edad, licenciado en Administración de Empresas, con tarjeta de identidad número 0801-1962-03968 y de este domicilio actuando como Gerente General y Representante Legal de la **SOCIEDAD MAPFRE|SEGUROS HONDURAS, S. A.**, constituida originalmente como Aseguradora Hondureña S.A mediante instrumento público número cincuenta (50) de fecha treinta (30) de abril de 1954, ante los oficios del notario Samuel Da Costa Gómez e inscrita en el Registro Mercantil del Departamento de Francisco Morazán bajo el asiento número ciento sesenta y ocho (168) folios cuatrocientos veinte y seis (426) al cuatrocientos treinta y siete (437) del Tomo (14) del Libro de Registro de Comerciantes Sociales y reformada por última vez en cuanto a su actual razón social y otras mediante instrumento número (22) de fecha 7 de junio de 2011, ante los oficios de la notaria Lis María Bocanegra Alemán e inscrito bajo asiento número 11441, matrícula 62932 del libro de Comerciantes Sociales del Registro Mercantil de Francisco Morazán en el cual se autoriza el cambio de nombre a MAPFRE Seguros Honduras, S.A y debidamente autorizado para la suscripción del presente contrato como lo acredita con el Testimonio de la escritura de Poder de Administración número 29 del 7 de septiembre de 2011 , otorgado a su favor y autorizada ante los oficios de la notoria Lis María Bocanegra Alemán inscrito bajo el número 11468, matrícula 62932 del registro mercantil de Francisco Morazán , Centro Asociado al Instituto de la Propiedad, con Registro Tributario Nacional N°08019002281196, en adelante denominado "EL CONTRATISTA", con dirección para efecto de comunicaciones en las Lomas del Guijarro, Edificio Grupo INTUR 777, 7mo piso. Tegucigalpa M.D.C, Honduras C.A, teléfono y facsímile; 2276-2672, correo electrónico: www.mapfre.com.hn, hemos convenido en celebrar como en efecto celebramos, el presente contrato para la **CONTRATACION DE UNA POLIZA DE SEGURO COLECTIVO Y DE GASTOS MEDICOS HOSPITALARIOS PARA EL PERSONAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS**, para el período comprendido del **01 de enero del 2017 al 31 de diciembre del 2017**, como resultado del proceso y adjudicación de la Licitación Pública Nacional Número LPN-CNBS-06/2014 el cual se registrá de acuerdo a las siguientes cláusulas: **ANTECEDENTES:**

manifiesta LA COMISIÓN que mediante Resolución Nº 1679/17-12-2014 de fecha 17 de Diciembre del 2014, la Comisión Nacional de Bancos y Seguros resolvió adjudicar a la sociedad MAPFRE |SEGUROS, S. A., la póliza colectiva de seguro de vida y gastos médicos hospitalarios para los 370 empleados permanentes y 630 dependientes. La Gerencia Administrativa mediante Oficio GADAC-OF-435/2016 de fecha 05 de septiembre del 2016, envió a la sociedad MAPFRE|SEGUROS HONDURAS, S.A., oficio donde solicita se ratifique el mantenimiento de precio para la formalización del contrato del tercer año del servicio, correspondiente al año 2017. Por su parte la sociedad MAPFRE|SEGUROS HONDURAS, S.A., en Oficio de fecha 12 de septiembre del 2016, informó su anuencia de mantener el mismo precio para el año 2017. **PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO;** manifiesta LA COMISIÓN que mediante Resolución GA No.1000/16-12-2016 de fecha 16 de diciembre del 2016 se resolvió aprobar la contratación con la sociedad MAPFRE|SEGUROS HONDURAS, S.A., de la Póliza de Seguro de Vida y de Gasto Médico Hospitalarios para todo el personal permanente de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, por un monto de L30,866,521.00, para el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2017, precio que está sujeto a variación en función de las altas y bajas que se reporten por ingresos y retiros del personal en LA COMISION que amparan las siguientes coberturas: **SEGURO COLECTIVO DE VIDA:** a.) Beneficio básico en caso de muerte, que será igual a la suma asegurada que se detalla en listado adjunto del documento base de la licitación; b) Doble indemnización por cualquier causa de muerte accidental, que garantizará el pago de una indemnización equivalente a dos (2) veces la suma asegurada; y adicionalmente, se debe cubrir como accidentes los siguientes: I) Viajando como pasajeros o conductor; tanto en aeronaves de línea comercial, como en vuelos especiales o privados, viajes terrestres y marítimos, en cualquier medio que se transporte el asegurado, ya sea público, privado o de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros; II) Como resultado de cualquier infección causada por accidente. III) Por asfixia o intoxicación por vapores u otros productos. IV) Por asfixia, por inmersión u obstrucción. V) La intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en mal estado. VI) El carbunco o tétano de origen traumático. VII) Infecciones bacteriales y microbianas o intoxicaciones originadas mediante heridas externas producidas como consecuencia de lesiones accidentales. VIII) La rabia. IX) Acción de rayos X y radium y sus componentes. X) Insolación, congelación; XI) Muerte accidental causada por actos vandálicos o delincuencia común; c) Triple Indemnización por muerte accidental calificada, que garantizará el pago de una indemnización equivalente a tres (3) veces la suma asegurada; I) Mientras el asegurado se encuentre dentro de un edificio de cualquier tipo, (Casa de habitación) y que el mismo se incendie; II) Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en aeronave de línea comercial, como en vuelos especiales o privado, vehículo de transporte terrestre, propulsado mecánicamente y con ruta, tarifa e itinerario fijo establecido; III). Mientras el asegurado se encuentre dentro de un elevador de pasajeros que no sea el de una mina; d) Beneficio de indemnización por desmembramiento y pérdida de la vista a causa de un accidente o enfermedad; e) Beneficio de pago anticipado de capital por incapacidad total y permanente, que debe garantizar una indemnización equivalente a la suma asegurada; f) Beneficio de exoneración de pago de primas por incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente; g) Los riesgos de Seguro Colectivo de Vida, estarán libres de restricciones territoriales o residencias, ocupaciones, viajes o género de vida de los asegurados; h) Beneficio de gastos fúnebres,



para el asegurado principal, por una suma de L. 70,000.00, sin afectar la suma asegurada; i) Cobertura a nivel mundial las 24 horas del día; j) Cobertura de suicidio, a partir del primer día de la vigencia de la póliza; k) Privilegio de Conversión. Durante los 30 días siguientes a la cancelación de su nombramiento como funcionario o empleado de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros, y si ha sido inscrito como asegurado en esta póliza, el asegurado menor de 75 años puede solicitar la conversión de su póliza a una póliza individual, con los mismos beneficios y condiciones especiales de la presente póliza por el tiempo que el asegurado decida, sin necesidad de pruebas de asegurabilidad, ni período de preexistencia y espera por un suma asegurada igual o menos y una prima anual igual a la establecida en el plan colectivo; **SEGURO DE GASTOS MÉDICOS HOSPITALARIOS:** La cobertura de los servicios médico hospitalarios será a nivel centroamericano e internacional (fuera de Centro América). Todo gasto médico que se derive de una hospitalización y que no sea producto de una emergencia médica, requerirá para su reconocimiento, la autorización previa de la Institución de Seguros. Se exceptúa de lo anterior, las emergencias médicas por enfermedades súbitas e inesperadas o accidente dentro y fuera del territorio nacional, que requiera atención médica inmediata, y que correspondan a viajes con fines distintos a la atención de salud. Con acceso a cualquier institución médico hospitalario dentro y fuera del país con cobertura centroamericana e internacional, de acuerdo con el cuadro siguiente:

CONCEPTO	CENTRO AMÉRICA	INTERNACIONAL
Monto Máximo Vitalicio por persona	L. 1,500,000.00	US\$ 500,000.00 categoría I US\$ 300,000.00 categoría II US\$ 200,000.00 categoría III
Deducible Anual <sup>/A</sup>	L. 500.00	US\$ 500.00
Máximo de Coaseguro por Asegurado <sup>/B</sup>	L. 40,000.00	US\$ 3,000.00
Porcentaje de Reembolso	80/20	75/25
Habitación y Alimentación	L. 2,000.00	US\$ 800.00

<sup>A/</sup> Máximo tres (3) por grupo familiar (en la cobertura internacional es anual)

<sup>B/</sup> Únicamente por hospitalización, a consecuencia de enfermedad o accidente, y por todos los diagnósticos consecuentes de dicha hospitalización.

- 1.- La presente póliza no estará sujeta a aranceles, ni límites de ningún tipo, en cuanto se refiere a todos los beneficios y coberturas. Se debe asignar un deducible único para cualquier gasto médico que incurra el asegurado; es decir gastos médicos generales, incluyendo oftalmológicos y dentales.
- 2.- Cobertura para la preexistencias para las condiciones de salud originadas antes de la vigencia de la póliza, sea que el asegurado tuviera conocimiento o no de ello, incluyendo maternidad y enfermedades congénitas;
- 3.- Esta póliza no se contempla período de preexistencia o de espera, para ningún empleado, inclusive los nuevos empleados que ingresen a la póliza;
- 4.- Acceso a una Red de Proveedores de Clínicas Médicas, Centros Hospitalarios, Farmacias, así mismo deberá contar con una Red de Laboratorios (mínimo 3 para cada proveedor), con crédito del 80% de los gastos incurridos pagando el asegurado únicamente el 20% de los gastos más los gastos no elegibles, sin límite alguno de compra;
- 5.- Deberá ofrecerse Servicio de Asistencia Médico Móvil las 24 horas

(incluye asistencia a domicilio, ambulancia y medicamentos necesarios para estabilizar al paciente); **6.-** Cobertura de Maternidad: a.) Gastos por control pre-natal, parto normal o cesárea; b.) Por aborto terapéutico o espontáneo, parto prematuro, legrados y cualquier otra complicación del embarazo; c) Honorarios del pediatra al momento de nacer y sala cuna; d.) Gastos por condiciones congénitas, por nacimiento prematuro y/o cuando el bebe nazca con algún problema de salud. **7.-** Control ginecológico rutinario 2 veces por año, que incluya una mamografía, una densitometría ósea y una citología, en cada control; **8.-** Control de niño sano, desde su nacimiento hasta los 10 años de edad, incluyendo cualquier tipo de vacunas y vitaminas, inmuno estimulantes y antivirales que sean indicadas por el médico; **9.-** Honorarios profesionales por atenciones médicas, dentro o fuera de un hospital, ya sea por intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas. **10.-** Medicinas o drogas suministradas a pacientes hospitalizados o no hospitalizados, recetadas por el médico tratante debidamente reconocido e inscrito en el colegio Médico de Honduras; **11.-** Medicinas con componentes vitamínicos y minerales prescritos por el médico en los casos que el considere necesarios; **12.-** Medicamentos con componentes naturales, y otras prescritas por el médico tratante; **13.-** Tratamiento psiquiátrico brindado por un psiquiatra profesional, ya sea como tratamiento psiquiátrico ambulatorio, o psicoterapia hasta por L. 10,000.00, dentro del territorio nacional y de \$500.00 en el extranjero, anuales para cada dependiente; **14.-** Terapia familiar, consejería para adolescentes y evaluaciones psicométricas realizadas por profesionales en psicología, que se encuentren inscritos en el Colegio de Psicólogos de Honduras, hasta la cantidad de L. 10,000.00 anuales para cada dependiente; **15.-** Cualquier Examen o análisis de laboratorio y rayos X, prescrito por el médico tratante; **16.-** Terapia física; **17.-** Gastos por alquiler o compra de oxígeno, pulmón mecánico o cualquier tratamiento o equipo mecánico necesario para el tratamiento de parálisis respiratoria, nebulizadores, hemodiálisis, transfusiones de sangre, suero u otras sustancias similares; **18.-** Gastos por alquiler o compra de muletas, férulas, yeso, tablillas, braguero, inmovilizador, vendajes quirúrgicos, medias elásticas, sillas de ruedas, caminador, aparatos ortopédicos y aparatos auditivos; **19.-** Grandes Servicios Médicos y Provisiones entendiéndose por éstos los derivados de lesiones o enfermedades cubiertas por esta póliza denominadas enfermedades graves o terminales como; cáncer, trasplante de órganos, infarto al miocardio, angina de pecho, revascularización coronaria, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal crónica, EPOC; **20.-** Cirugía plástica o reconstructiva por accidente o enfermedad, incluyendo cirugía maxilar, cirugía correctiva de malformaciones congénitas de hijos (as), del asegurado (a); lipomas, quistes sebáceos y otros tumores benignos. **21.-** Defectos congénitos incluyendo prótesis, para los hijos (as), del asegurado (a); **22.-** Cobertura de SIDA, 50% del máximo vitalicio; **23.-** Gastos fúnebres para los dependientes por L. 50,000.00; **24.-** Cualquier gasto odontológicos en caso de accidente, sin límite; **25.-** Gastos Odontológicos por terceras molares impactadas al Grupo Familiar y cualquier tipo de extracción dental; **26.-** Servicio de ambulancia terrestre y aérea; **27.-** Socorro de oídos, entendiéndose por ello los honorarios profesionales especialista en audiología y/o cualquier tratamiento relacionado con la foniatría; **28.-** Cualquier gasto originado por trastornos mentales; **29.-** Honorarios por servicio general de enfermería, así como también de enfermeras titulares; **30.-** Servicios de emergencia, y/o servicio médico quirúrgico, quirófano, monitoreo cardíaco, sala de recuperación, sala de cuidados intensivos, cirugía, anestesia y consumo de oxígeno; **31.-** Tratamientos por trastornos por cualquier enfermedad nerviosa funcional comunes, como por ejemplo: depresión, estrés, ansiedad, trastornos alimenticios y otros; **32.-** Electrocardiograma, electroencefalograma, endoscopia, TAC, resonancias magnéticas, ultrasonidos o cualquier otro que sea indispensable para diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente; **33.-** Tratamientos o gastos prescritos por el médico (Sin ninguna restricción) cualquier presentación farmacológica, (cremas, shampoo, sprays) indicados para enfermedades dermatológicas y/o alérgicas, incluyendo dermatitis seborreica, dermatitis atópica, psoriasis, vitíligo, enfermedades

infecciosas de piel por micosis, bacterias, virus y parásitos; **34.-**Gastos conocidos como implementos y suministros descartables; **35.-** Gastos por vacunas desensibilizantes, tratamientos alérgicos; **36-** Reconocimientos médicos o exámenes por razón de chequeo general para el Grupo Familiar, hasta agotar el límite, que no esté relacionado con el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto, hasta por L. 6,000.00 anuales; **37.-** Reconocimiento de gastos oftalmológicos para el Grupo familiar, hasta agotar el límite, con más de un año de servicio: Exámenes de la vista, compra de aros y lentes una vez al año, siempre y cuando exista en la vista del asegurado un cambio en la graduación de por lo menos 0.25 dioptrías, hasta un máximo anual de L. 6,000.00; **38.-**Reconocimiento de gastos dentales para el Grupo Familiar, hasta agotar el límite, con un período de espera de un año para los primeros ingresos cubiertos de la siguiente manera: a) Tratamientos adicionales de periodontología, incluye la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de los tejidos adyacentes y de soporte de los dientes o sus sustitutos, y el mantenimiento de la salud, la función y la estética de estas estructuras y tejidos, hasta L. 10,000.00 anuales; b) Endodoncias y jackets hasta L.15, 000.00 anuales pago único por contrato de licitación, previo análisis del médico filtro a fin de determinar si se requiere el tratamiento. c) Ortodoncias (frenillos) hasta L15,000.00 por un pago único por contrato de licitación, previo análisis del médico filtro a fin de determinar si se requiere el tratamiento. d) Obturaciones con resina o amalgama. Hasta L. 12,000.00 anuales por grupo familiar; e) Profilaxis, que incluye la limpieza, raspado de dientes, pulimento, L 3,000.00 por grupo familiar. Para todos los incisivos anteriores se debe cubrir los gastos por radiografías necesarias para cada caso; **39.-**Tratamientos para la menopausia y climaterio. **40.-** Tratamientos para trastornos hormonales, como ser: amenorrea, dismenorrea. **41.-** EL CONTRATISTA debe garantizar como cobertura las lesiones o enfermedades causadas por: motín, huelga o conmoción civil, muerte accidental causada por actos vandálicos, y/o delincuencia común. **42.-** Casos de epidemias declaradas por el Ministerio de Salud Pública de la República de Honduras, o bien de la entidad homologa en algún otro país en los casos en que el asegurado se encuentre fuera de la República de Honduras. **43.-** Ajuste al valor de la prima por mantener LA COMISION un Consultorio Médico, con devolución al semestral considerando la estadística del período y un reconocimiento de un 30% de dicho costo.

**COBERTURA:** La cobertura de los servicios médico hospitalarios será a nivel centroamericano e internacional (fuera de Centro América). Todo gasto médico que se derive de una hospitalización y que no sea producto de una emergencia médica, requerirá para su reconocimiento, la autorización previa de EL CONTRATISTA. Se exceptúa de lo anterior, las emergencias médicas por enfermedades súbitas e inesperadas o accidente dentro y fuera del territorio nacional, que requiera atención médica inmediata y que correspondan a viajes con fines distintos a la atención de salud.

Cobertura requeridas	COBERTURA CENTROAMERICANA E INTERNACIONAL
1. La presente póliza no estará sujeta a aranceles, ni límites de ningún tipo, en cuanto se refiere a todos los beneficios y coberturas. Se debe asignar un deducible único para cualquier gasto médico que incurra el asegurado; es decir gastos médicos generales, incluyendo oftalmológicos y dentales	
2. Cobertura para las preexistencias para las condiciones de salud originadas antes de la vigencia de la póliza, sea que el asegurado	

tuviera conocimiento o no de ello, incluyendo maternidad y enfermedades congénitas.	
3. Esta póliza no se contempla período de preexistencia o de espera, para ningún empleado, inclusive los nuevos empleados que ingresen a la póliza.	
4. Acceso a una Red de Proveedores de Clínicas Médicas, Centros Hospitalarios, Farmacias; así mismo deberá contar con una Red de Laboratorios (mínimo 3 para cada proveedor), con crédito del 80% de los gastos incurridos pagando el Asegurado únicamente el 20% de los gastos más los gastos no elegibles, sin límite alguno de compra.	
5. Deberá ofrecerse Servicio de Asistencia Médico Móvil las 24 horas (incluye asistencia a domicilio, ambulancia y medicamentos necesarios para estabilizar al paciente).	
6. Cobertura de Maternidad: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gastos por control pre-natal, parto normal o cesárea</li> <li>b. Por aborto terapéutico o espontáneo, parto prematuro, legrados y cualquier otra complicación de embarazo</li> <li>c. Honorarios del pediatra al momento de nacer y sala cuna</li> <li>d. Gastos por condiciones congénitas, por nacimiento prematura y/o cuando el bebe nazca con algún problema de salud</li> </ul>	
7. Control Ginecológico rutinario 2 veces por año, que incluya una mamografía, una densitometría ósea y una citología, en cada control.	Dos (2) veces por año
8. Control de niño sano, desde su nacimiento hasta los 10 años de edad, incluyendo cualquier tipo de vacunas, vitaminas, inmuno	A partir del primer día de nacido hasta los 10 años de edad, incluyendo cualquier tipo de vacunas, vitaminas, inmuno

estimulantes y antivirales que sean indicados por el médico.	estimulantes y antivirales que sean indicadas por el médico
9. Honorarios profesionales por atenciones médicas, dentro o fuera de un hospital, ya sea por intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas.	
10. Medicinas o drogas suministradas a pacientes hospitalizados o no hospitalizados, recetadas por el médico tratante debidamente reconocido e inscrito en el colegio Médico de Honduras.	
11. Medicinas con componentes vitamínicos y minerales prescritos por el médico en los casos que el considere necesarios.	
12. Medicinas con componentes naturales, y otras prescritas por médico tratante	
13. Tratamiento psiquiátrico ambulatorio, o psicoterapia	Hasta por L. 10,000.00 dentro del territorio nacional y de \$500.00 en el extranjero anual para cada dependiente.
14. Terapia familiar, Consejería para Adolescentes y Evaluaciones Psicométricas realizadas por Profesionales en Psicología, que se encuentren inscritos en el Colegio de Psicólogos de Honduras.	Hasta la cantidad de L.10,000.00 anuales para cada dependiente.
15. Cualquier Examen o análisis de laboratorio y Rayos X, prescrito por el médico tratante.	
16. Terapia Física	
17. Gastos por alquiler o compra de oxígeno, pulmón mecánico o cualquier tratamiento o equipo mecánico necesario para el tratamiento de parálisis respiratoria, nebulizadores, hemodiálisis, transfusiones de sangre, suero u otras sustancias similares.	
18. Gastos por alquiler o compra de muletas, férulas, yeso, tablillas, braguero, inmovilizador, vendajes quirúrgicos, medias elásticas, sillas de ruedas, caminador, aparatos ortopédicos y aparatos auditivos.	
19. Grandes Servicios Médicos y Provisiones, entendiéndose por éstos los derivados de lesiones o enfermedades cubiertas por esta	

póliza denominadas enfermedades graves o terminales como; cáncer, trasplante de órganos, infarto al miocardio, angina de pecho, revascularización coronaria, accidente cerebro vascular, insuficiencia renal crónica, EPOC	
20. Cirugía plástica o reconstructiva por accidente o enfermedad, incluyendo cirugía maxilar, cirugía correctiva en malformaciones congénitas de hijos (as), del asegurado (a), lipomas, quistes sebáceos y otros tumores benignos.	
21. Defectos congénitos incluyendo prótesis, para los hijos (as), del asegurado (a).	
22. Cobertura de SIDA	50% del máximo vitalicio
23. Gastos Fúnebres para los dependientes	Por L.50,000.00 para cada dependiente registrado
24. Cualquier gasto odontológico en caso de accidente, sin límite.	
25. Gastos odontológicos por terceras molares impactadas al Grupo Familiar y cualquier tipo de extracción dental.	
26. Servicio de ambulancia terrestre y aérea	
27. Socorro de oídos, entendiéndose por ello los honorarios profesionales especialista en audiología y/o cualquier tratamiento relacionado con la foniatría	
28. Cualquier gasto originado por trastornos mentales.	
29. Honorarios por servicio general de enfermería, así como también enfermeras titulares.	
30. Servicios de emergencia, y/o servicio médico quirúrgico, quirófano, monitoreo cardíaco, sala de recuperación, sala de cuidados intensivos, cirugía, anestesia y consumo de oxígeno.	
31. Tratamientos por trastornos por cualquier enfermedad nerviosa funcional comunes, como por ejemplo: depresión, estrés, ansiedad, trastornos alimenticios y otros.	



<p>32. Electrocardiograma, electroencefalograma, endoscopia, TAC, Resonancia magnéticas, ultrasonidos, o cualquier otro que sea indispensable para diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o accidente.</p>	<p>Dos veces por año</p>
<p>33. Tratamientos o gastos prescritos por el médico (Sin ninguna restricción) cualquier presentación farmacológica (cremas, shampoo, sprays) indicados para enfermedades dermatológicas y/o alérgicas, incluyendo dermatitis seborreica, dermatitis atópica, psoriasis, vitiligo, enfermedades infecciosas de piel por micosis, bacterias, virus y parásitos.</p>	
<p>34. Gastos conocidos como implementos y suministros descartable</p>	
<p>35. Gastos por vacunas desensibilizantes, tratamientos alérgicos</p>	
<p>36. Reconocimientos médicos o exámenes por razón de chequeo general para el Grupo Familiar, hasta agotar el límite, que no esté relacionado con el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto.</p>	<p>Hasta por L.6,000.00 anuales.</p>
<p>37. Reconocimiento de gastos oftalmológicos para el Grupo Familiar, hasta agotar el límite, con más de un año de servicio: Exámenes de la vista, compra de aros y lentes una vez al año, siempre y cuando exista en la vista de asegurado un cambio en la graduación de por lo menos 0.25 dioptrías. Hasta un máximo anual de L.6,000.00</p>	
<p>38. Reconocimiento de gastos dentales para el grupo familiar, hasta agotar el límite, con un período de espera de un año para los primeros ingresos cubiertos de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tratamientos adicionales de periodontología, incluye la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de los tejidos adyacentes y de soporte</li> </ul>	

<p>de los dientes o sus sustitutos, y el mantenimiento de la salud, la función y la estética de estas estructuras y tejidos. Hasta L.10,000.00 anuales.</p> <p>b. Endodoncias y jackets hasta L.15,000.00 anuales pago único por contrato de licitación, precio análisis del médico filtro a fin de determinar si se requiere el tratamiento.</p> <p>c. Ortodoncia (frenillos) hasta L.15,000.00 por pago único por contrato de licitación, previo análisis del médico filtro a fin de determinar si se requiere el tratamiento.</p> <p>d. Obturaciones con resina o amalgama. Hasta L.12,000.00 anuales por grupo familiar.</p> <p>e. Profilaxis, que incluye la limpieza, raspado de dientes, pulimiento. L.3,000.00 por Grupo Familiar.</p> <p>Para todos los incisivos anteriores se debe cubrir los gastos por radiografías necesarias para cada caso.</p>	
<p>39. Tratamientos para la menopausia y climaterio.</p>	
<p>40. Tratamientos para trastornos hormonales, como ser: amenorrea, dismenorrea</p>	
<p>41. EL CONTRATISTA debe garantizar como cobertura las lesiones o enfermedades causadas por: motín, huelga o conmoción civil, muerte accidental causada por actos vandálicos, y/o delincuencia común.</p>	
<p>42. Casos de epidemias declaradas por el Ministerio de Salud Pública de la República de Honduras, o bien de la entidad homóloga en algún otro país en los casos en que el asegurado se encuentre fuera de la República de Honduras.</p>	
<p>43. Ajuste al valor de la prima por mantener LA COMISIÓN un Consultorio Médico, con</p>	

<p>devolución al semestral considerando la estadística del período y el reconocimiento de un 30% de dicho costo.</p> <p>La devolución se determinará en base a un Estado de Pérdidas y Ganancias establecido por EL CONTRATISTA, al final de cada semestre.</p> <p>Por cada ejercicio considerado el Estado de Pérdidas y Ganancias contiene:</p> <p>En ingresos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a.) Las primeras netas de anulaciones.</li> <li>b.) La reserva para riesgos en curso al final del ejercicio precedente y/o en la entrada de primas. Reversión de acuerdo al reglamento.</li> </ul> <p>En egresos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a.) los siniestros pagados</li> <li>b.) La reserva para riesgo en curso al final del ejercicio considerado</li> <li>c.) La reserva para siniestros pendientes de liquidación al final del ejercicio considerado.</li> <li>d.) 26% de gastos de administración y ajuste.</li> </ul> <p>En caso de que los ingresos resulten mayores a los egresos EL CONTRATISTA reconocerá sobre la diferencia el 30% en concepto de reconocimiento del costo del consultorio médico.</p>	
33. Cobertura máxima del seguro hasta los 75 años	
34. Máxima edad de asegurado 70 años.	

**SEGUNDA: CONDICIONES ESPECIALES; 1.-** EL CONTRATISTA en cuanto a gastos médicos e indemnizaciones de vida a los beneficiarios de las pólizas, atenderá y reembolsará en el término de diez (10) días hábiles, los gastos médicos en que incurran los empleados y funcionarios y los dependientes de LA COMISION; **2.-** Hacer los trámites de pre calificación por hospitalización o realización de exámenes especiales serán atendidos en un período no mayor a tres (3) días hábiles a partir del día de recibo de la solicitud, sin ser necesario que el empleado se someta a una segunda evaluación médica; **3.-** EL CONTRATISTA en casos de hospitalización o de emergencia en el país, deberá cancelar al hospital respectivo, el cien por ciento (100%) de los gastos facturados por la institución hospitalaria por los servicios brindados a los beneficiarios de la póliza de gastos médicos; **4.-** LA COMISIÓN se compromete atender y reembolsar a EL CONTRATISTA en el término de diez (10) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud de reembolso correspondiente, los gastos pagados por EL CONTRATISTA al centro hospitalario, por concepto de coaseguro y demás gastos no elegibles que eventualmente pudiesen facturarse, debiendo posteriormente ejercer la gestión de recuperación de los valores pagados con el funcionario o

empleado correspondiente. **5.-** EL CONTRATISTA deberá entregar en medios magnéticos y dentro de los veinte (20) días posteriores al período que se reporte la siniestralidad de manera semestral que se registre en cada una de las pólizas contratadas, en especial la siniestralidad de gastos médicos; **6.-** EL CONTRATISTA designará a un funcionario o empleados que actuará como enlace entre EL CONTRATISTA y LA COMISIÓN para que una vez por semana se aborden temas relacionados con la cobertura de la póliza o cualquier otro tema de este beneficio que afecte a los empleados o funcionarios y sus dependientes. Además de entregar cualquier información relacionada con los trámites solicitados; **7.-** EL CONTRATISTA deberá comunicar por medios formales a su Red de Proveedores, las condiciones especiales de lo establecido en la póliza de seguro contratada, debiendo enviar copia de dichos avisos a la División de Recursos Humanos de LA COMISIÓN; **8.-** EL CONTRATISTA garantiza que para el mercado hondureño, el grupo asegurado queda en libertad de asistir a cualquier centro médico sin estar sujeto a arancel ni límite alguno, obligándose la institución aseguradora a reembolsar el porcentaje de su responsabilidad; esta constancia debe estar refrendada por el representante legal de EL CONTRATISTA; **9.-** EL CONTRATISTA debe garantizar como cobertura las lesiones o enfermedades causados por: motín, huelga o conmoción civil, muerte accidental causada por actos vandálicos, y/o delincuencia común; **10.-** Casos de epidemias declaradas por el Ministerio de Salud Pública de la República de Honduras, o bien de la entidad homóloga en algún otro país en los casos en que el asegurado se encuentre fuera de la República de Honduras; **11.-** Tratamientos o gastos prescritos por el Médico para enfermedades dermatológicas y/o alergias, incluyendo dermatitis seborreica, dermatitis atópica, psoriasis, vitíligo, enfermedades infecciosas de piel por micosis, bacterias, virus y parásitos en cualquier presentación farmacológica, (cremas, shampoo, espray) indicados; **12.-** EL CONTRATISTA deberá remitir siniestralidad en medios magnéticos, en formato de Excel cada seis meses. **TERCERA: VALOR DEL CONTRATO;** el valor de los servicios a suministrar por EL CONTRATISTA según la oferta económica para el año 2017 para la Póliza de Seguro Colectivo de Vida y de Gasto Médico Hospitalario , es de: **TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTE Y UN LEMPIRAS EXACTOS (L.30,866,521.00).** **CUARTA; FORMA DE PAGO:** el valor del contrato se hará en dos pagos así: febrero del 2017 el 50% contra entrega de factura y comprobante de entrega de pólizas colectivas de seguro de vida y médico hospitalario y los carnets para cada empleado y en el mes de agosto del 2017 el restante 50% del monto de las pólizas indicadas. **QUINTA: PRECIO A QUE SE SUJETA EL CONTRATO;** el precio o valor del contrato incluido en la cláusula tercera tendrá aumento o disminución de conformidad con las altas o bajas de personal que se reporten. **SEXTA; PLAZO DE EJECUCIÓN;** Los servicios se presentarán en un período de doce meses a partir del 1 de enero del 2017 al 01 de enero del 2018 conforme lo establecido en las cláusulas primera y segunda de este contrato y serán supervisados por personal de la Gerencia Administrativa a través del Departamento de Recursos Humanos de LA COMISION. **SEPTIMA: GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;** Simultáneamente a la suscripción del contrato y con el objeto de asegurar a LA COMISIÓN el cumplimiento de todos los plazos, condiciones y obligaciones de cualquier tipo especificadas o producto de este contrato, EL CONTRATISTA constituirá a favor de LA COMISIÓN una Garantía de Cumplimiento equivalente al quince por ciento (15%) del valor total de este contrato por los



servicios descritos en la cláusula primera de este contrato; misma que deberá estar vigente tres meses después del plazo previsto para la prestación del servicio. La garantía de cumplimiento será devuelta por LA COMISIÓN treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que EL CONTRATISTA haya cumplido con todas sus obligaciones contractuales; **OCTAVA: CLAUSULA OBLIGATORIA DE LAS GARANTIAS;** todas las garantías deberán contener la siguiente cláusula obligatoria: **“LA PRESENTE GARANTÍA ES SOLIDARIA, INCONDICIONAL, IRREVOCABLE Y DE REALIZACIÓN AUTOMÁTICA, DEBIENDO SER EJECUTADA POR EL VALOR TOTAL DE LA MISMA, AL SIMPLE REQUERIMIENTO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BANCOS Y SEGUROS, ACOMPAÑADA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD DE TRÁMITES PREVIOS AL MISMO, SIN PERJUICIO DE LOS AJUSTES QUE PUDIERAN HABER, SI FUERE EL CASO, QUE SE HARAN CON POSTERIORIDAD A LA ENTREGA DEL VALOR TOTAL. QUEDANDO ENTENDIDO QUE ES NULA CUALQUIER CLÁUSULA QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR. LA PRESENTE TENDRÁ CARÁCTER DE TÍTULO EJECUTIVO Y SU CUMPLIMIENTO SE EXIGIRÁ POR LA VÍA DE APREMIO. SOMETIÉNDOSE EXPRESAMENTE A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES DEL DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZÁN.”** A las garantías no deberán adicionarles cláusulas que anulen o limiten la cláusula obligatoria. **NOVENA: CESION DEL CONTRATO O SUB-CONTRATACION;** Los derechos derivados de este contrato no podrán ser cedidos a terceros; **DECIMA: CLAUSULA DE SANCION POR INCUMPLIMIENTO;** en caso de incumplimiento en la prestación de los servicios objeto del presente contrato, descritos en la cláusula PRIMERA, aunque sea en forma parcial, LA COMISIÓN en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 72 de las Disposiciones Generales para la Ejecución del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la Republica, Normas Generales de la Ejecución Presupuestaria para el ejercicio fiscal 2017, impondrá por cada día de atraso una multa equivalente al 0.18% en relación al monto del contrato; si la demora no justificada diera lugar a que el total cobrado por la multa aquí establecida ascendiera al diez por ciento (10%) del valor de este contrato LA COMISIÓN podrá considerar la resolución total del contrato y hacer efectiva la garantía de cumplimiento, sin incurrir por esto en ninguna responsabilidad de su parte. La COMISION no pagará bonificación alguna por el cumplimiento del contrato antes de lo previsto. **DECIMA PRIMERA: RELACIONES LABORALES;** EL CONTRATISTA asume en forma directa y exclusiva, en su condición de patrono, todas las obligaciones laborales y de seguridad social con el personal que asigne a las labores para la prestación de los servicios descritos en las cláusulas primera y segunda, así como cualquier otro personal relacionado con el cumplimiento del presente contrato, relevando completamente a LA COMISION de toda responsabilidad al respecto, incluso en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional; **DECIMA SEGUNDA: MODIFICACION;** el presente contrato podrá ser modificado dentro de los límites previstos en los Artículos 121,122,y 123 de la Ley de Contratación del Estado, mediante las suscripciones de un addendum en las mismas condiciones que el presente contrato. **DECIMA TERCERA: CAUSAS DE TERMINACION Y/O RESOLUCION DEL CONTRATO;** 1) El cumplimiento normal de las prestaciones de las partes; 2) El grave o reiterado incumplimiento de las cláusulas convenidas; 3) La falta de constitución de la garantía de cumplimiento del contrato dentro de los plazos correspondientes; 4) La disolución de la sociedad mercantil contratista; 5) La declaración de quiebra o de suspensión de pagos de EL CONTRATISTA, o su comprobada incapacidad financiera; 6) Los motivos de interés público o las circunstancias imprevistas calificadas como caso fortuito o fuerza mayor, sobrevinientes a la celebración del contrato, que imposibiliten o agraven desproporcionadamente su ejecución; 7) El incumplimiento de las obligaciones de pago más allá del plazo de cuatro (4) meses, si no se establece en el contrato

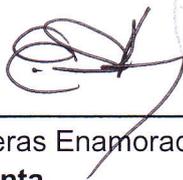


un plazo distinto; 8) El mutuo acuerdo de las partes; 9) Las demás que establezca expresamente el presente contrato. No podrán ejecutarse las garantías cuando la resolución del contrato, contemplada en este Artículo sea consecuencia del incumplimiento contractual de la Administración, o por mutuo acuerdo. LA COMISIÓN se reserva el derecho de terminar en cualquier momento el presente Contrato, mediante aviso anticipado y por escrito a EL CONTRATISTA en el supuesto que considere que EL CONTRATISTA no ha cumplido con las obligaciones establecidas en el presente Contrato en este caso, LA COMISIÓN pagará a EL CONTRATISTA la parte del contrato que hubiere recibido satisfactoriamente en forma total o parcial hasta la fecha de la terminación del Contrato. En cumplimiento de las Disposiciones Generales para la Ejecución del Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República para el ejercicio fiscal 2017, contenidas en Decreto Legislativo número 171-2016, publicado el 27 de diciembre del 2016 en el Diario Oficial La Gaceta se transcribe el Artículo 74 que textualmente indica: "En todo contrato financiado con fondos externos, la suspensión o cancelación del préstamo o donación puede dar lugar a la rescisión o resolución del contrato, sin más obligación por parte del Estado, que el pago correspondiente a las obras o servicios ya ejecutados a la fecha de vigencia de la rescisión o resolución del contrato. Igual sucederá en caso de recorte presupuestario de fondos nacionales que se efectúe por razón de la situación económica y financiera del país, la estimación de la percepción de ingresos menor a los gastos proyectados y en caso de necesidades imprevistas o de emergencia. Lo dispuesto en este Artículo debe estipularse obligatoriamente en los pliegos de condiciones, bases de licitación, términos de referencia u otros documentos previos a la celebración del contrato y en el contrato mismo del Sector Público". **DECIMA CUARTA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO;** Para los efectos del presente contrato se considera como caso fortuito aquella circunstancia o evento en el que está involucrada la mano del hombre y como fuerza mayor aquella circunstancia o evento provocado por fenómenos naturales, en los que no interviene la mano del hombre. **DECIMA QUINTA: VIGENCIA DEL CONTRATO;** El presente contrato entrará en vigencia a partir de su firma y terminará por el cumplimiento normal de las prestaciones de las partes establecidas en este contrato, de conformidad a las bases de licitación. **DECIMA SEXTA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DE ESTE CONTRATO;** forman parte de este CONTRATO: Los documentos de licitación constituidos por el aviso de licitación, las bases de la Licitación Pública Nacional N°. 06/2014 incluyendo las aclaraciones a las mismas, emitidas por LA COMISION o remitidas por EL CONTRATISTA, la oferta técnica revisada, la oferta económica, así como cualquier otro documento que se anexe a este contrato por mutuo acuerdo de las partes. **DECIMA SEPTIMA: NORMAS SUPLETORIAS APLICABLES;** en lo no previsto en el presente contrato, serán aplicables las normas contenidas en la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, la Ley General de la Administración Pública, la Ley de Procedimiento Administrativo, la Ley del Derecho de Autor y de los Derechos Conexos, la Ley Orgánica de Presupuesto y el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República año 2017 y su Reglamento, Ley de Equidad y Equilibrio Financiero y demás leyes vigentes en Honduras que guardan relación con los procesos de contratación del Estado. **DECIMA OCTAVA: CLAUSULA DE INTEGRIDAD** Las partes en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 7 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LTAIP) y con la convicción evitando las prácticas de corrupción podremos apoyar la consolidación de una cultura de transparencia equidad y rendición de cuentas en los procesos de contratación y adquisiciones del Estado para así fortalecer las bases del Estado de Derecho nos comprometemos libre y voluntariamente a: 1. Mantener el más alto nivel de conducta, ética, moral y de respecto a las leyes de la República así como los valores de: **INTEGRIDAD, LEALTAD,**

**CONTRACTUAL, EQUIDAD, TOLERANCIA, IMPARCIALIDAD Y DISCRECIÓN CON LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE MANEJAMOS, ABSTENIÉNDONOS DE DAR DECLARACIONES PÚBLICAS SOBRE LA MISMA,** 2. Asumir una estricta observancia y aplicación de los principios fundamentales bajo los cuales se rigen los procesos de contratación y adquisiciones publicas establecidos en la Ley de Contratación del Estado tales como: transparencia igualdad y libre competencia. 3. Que durante la ejecución del contrato ninguna persona que actúe debidamente autorizada en nuestro nombre y representación y que ningún empleado o trabajador socio o asociado autorizado o no, realizara: a) Prácticas Corruptivas: entiendo estas como aquellas en la que se ofrece dar, recibir, o solicitar directamente o indirectamente, cualquier cosa de valor para influenciar las acciones de la otra parte; b) Practicas Colusorias: entiendo estas como aquellas en la que denoten, sugieren o demuestren que existe un acuerdo malicioso entre dos o más partes o entre una de las partes y uno o varios terceros, realizando con la intención de alcanzar un propósito inadecuado incluyendo influenciar en forma inapropiada las acciones de la otra parte 4. Revisar y verificar toda la información que deba ser presentada a través de terceros a la otra parte, para efectos del Contrato y dejamos manifestado que durante el proceso de contratación o adquisición causa de este Contrato, la información intercambiada fue debidamente revisada y verificada por los que ambas partes asumen y asumirán la responsabilidad por el suministro de información inconsistente imprecisa o que no corresponda a la realidad para efecto de este Contrato 5. Mantener la debida confidencialidad sobre toda la información a la que se tenga acceso por razón del Contrato, y no proporcionarla ni divulgarla a terceros y a su vez, abstenernos de utilizarla para fines distintos 6. Aceptar las consecuencias a que hubiere lugar en caso de declararse el incumplimiento de alguno de los compromisos de esta cláusula por Tribunal Competente, y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal en la que se incurra 7. Denunciar en forma oportuna ante las autoridades correspondientes cualquier hecho o acto irregular cometido por nuestros empleados o trabajadores, socios o asociados del cual se tenga un indicio razonable y que pudiese ser constitutivo de responsabilidad civil y/o penal. Lo anterior se extiende a los sub- contratistas con lo cual el Contratista o Consultor contrate así como a los socios, asociados, ejecutivos y trabajadores de aquellos. El incumplimiento de cualquiera de los enunciados de esta cláusula dará lugar: a). De parte de Contratista o Consultor: i. A la inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren deducirse. ii. A la aplicación al trabajador, ejecutivo, representante, socio, asociado o apoderado que haya incumplido esta cláusula, de las sanciones o medidas disciplinarias derivadas del régimen laboral y, en su caso entablar las acciones legales que correspondan; b. De parte del Contratante: i. A la eliminación definitiva del Contratista o Consultor y a los subcontratistas responsables o que pudiendo hacerlo no denunciaron la irregularidad de su Registro de Proveedores y Contratistas que al efecto llevaré para no ser sujeto de elegibilidad futura en procesos de contratación. ii A la aplicación al empleado o funcionario infractor, de las sanciones que correspondan según Código de Conducta Ética del Servidor Público sin perjuicio de exigir la responsabilidad administrativa civil y/o penal a las que hubiere lugar. En fe de lo anterior las partes manifiestan la aceptación de los compromisos adoptados en el presente documento, bajo el entendido que esta Declaración forma parte integral del contrato, firmando voluntariamente para constancia. **DECIMA NOVENA: JURISDICCION Y COMPETENCIA:** para la solución de cualquier situación controvertida derivada de este contrato se someterá a la jurisdicción y competencia de los juzgados del Municipio del Distrito Central del departamento de Francisco Morazán. **VIGESIMA: ACEPTACIÓN.** Ambas partes manifiestan estar de acuerdo y aceptan el contenido de todas y cada una de las cláusulas que integran el presente



contrato en fe de lo cual lo firman en duplicado de igual contenido y valor, que consta de diez y seis (16) páginas dado en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C, a los dos días del mes de enero del año dos mil diez y siete.



Ethel Deras Enamorado  
**Presidenta**  
**Comisión Nacional de Bancos**



Gerardo A. Corrales  
**Representante Legal**  
**MAPFRE |Seguros Honduras, S.A.**

67