

**CONTRATO DE SERVICIOS DE SEGURO COLECTIVO  
DE VIDA Y PLAN MEDICO HOSPITALARIO  
CONTRATO No. 311-2011**

Nosotros: **NELLY KARINA JEREZ CABALLERO**, mayor de edad, soltera, hondureña, Doctora en Cirugía Dental, con Identidad No. 0801-1971-06535 y de este domicilio; actuando en su condición de Presidenta Ejecutiva del Instituto Hondureño de Turismo, de conformidad con el Artículo 33 de la Ley de Estimulo a la Producción, a la Competitividad y Apoyo al Desarrollo Humano, contenida en el Decreto No. 131-98 de fecha 30 de abril de 1998, nombrada como Secretaria de Estado en el Despacho de Turismo, mediante Acuerdo No.39-2010 de fecha 27 de enero del dos mil diez; quien en adelante se denominara "**EL INSTITUTO**" y **JUAN MIGUEL ORELLANA**, mayor de edad, casado, con Identidad No. 0401-1951-00152, y de este domicilio, actuando en condición de Gerente General y Representante Legal de **SEGUROS ATLANTIDA S. A.**, quien en lo sucesivo se denominara "**LA COMPAÑIA**", ambos con facultades legales para celebrar este tipo de contratos, por el presente documento convenimos en celebrar, como en efecto celebramos, un contrato para la prestación de servicios de "**Seguros de Vida y Medico Hospitalario para Funcionarios, Empleados y sus dependientes de la Secretaria e Instituto Hondureño de Turismo y Programa Nacional de Turismo Sostenible**", el cual se regirá bajo las siguientes cláusulas y condiciones: **PRIMERA: DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO:** Formaran parte del presente contrato y se consideraran como anexo los siguientes documentos: a) Las Bases de la Licitación Pública Nacional IHT-LPN 001-2011. b) Los documentos en original y fotocopia presentados en la oferta por "**LA COMPAÑIA**" para participar en la licitación. **SEGUNDA: RESPONSABILIDADES DE "LA COMPAÑIA":** La finalidad de este contrato es la prestación, por parte de "**LA COMPAÑIA**" de los servicios relacionados con el Seguro Colectivo de Vida y Plan Medico Hospitalario suscrito para cubrir la vida y la salud de los empleados de la Secretaria e Instituto Hondureño de Turismo y Programa Nacional de Turismo Sostenible y la salud de los familiares dependientes de los empleados debidamente inscritos. **TERCERA: ALCANCE DEL CONTRATO:** "**LA COMPAÑIA**", conviene y acepta los términos de este contrato y se compromete a prestar los servicios establecidos, cumpliendo con todos los requisitos, formalidades y estipulaciones que establece la ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, Código de Comercio y otras Leyes aplicables. **CUARTA: RESPONSABILIDADES Y ATRIBUCIONES ESPECIFICAS DE "LA COMPAÑIA"** :Se responsabiliza y se obliga a cumplir el presente contrato específicamente en los servicios siguientes: **SEGURO DE VIDA Y BENEFICIOS ADICIONALES:** 1) Capacitación al Personal para la correcta utilización del plan tanto de vida como medico hospitalario, en la fecha y hora designada por el Instituto Hondureño de Turismo; 2) Suma asegurada en base a 24 veces el salario mensual, redondeado al mil inmediato Superior, con un máximo de L.1,000,000.00 y un mínimo de L.400,000.00" por empleado; 3) Gastos de Sepelio por L. 30,000.00 por empleado, pagaderos inmediatamente al fallecimiento del empleado a la presentación del acta de defunción original; 4) Beneficio de Muerte natural (incluyendo homicidio y/o suicidio); 5) Doble Indemnización por Muerte Accidente Común; 6) Triple Indemnización por Muerte Accidental Calificada; 7) Renta Mensual por Incapacidad Total y Permanente derivada de enfermedad o accidente, pagadera en 12 cuotas o de un solo pago en caso de incapacidad irreversible debidamente comprobada y dictaminada por médicos tratantes; 8) Cobertura las 24 horas del día, dentro y fuera de la ocupación y a nivel Mundial; 9) Exención de Primas por Incapacidad Total y Permanente; 10) Desmembramiento Accidental y Pérdida de la vista accidental de acuerdo a la tabla detallada de indemnización por pérdida de miembros, otras perdidas de acuerdo al art. 454 del Código de Trabajo; 11) Cobertura de Suicidio desde el primer día de vigencia de la póliza para los empleados actuales y de la fecha de seguro individual de cada empleado nuevo que se contrate; 12) Derecho del empleado asegurado a Conversión del Seguro de Vida Colectivo a una Póliza individual al terminar la relación laboral con el IHT y/o los proyectos sin necesidad de evidencias de salud por un monto igual o menor al vigente de acuerdo al deseo del asegurado; 13) Derecho a Opciones varias de liquidación; 14) El seguro de vida básico, beneficio de muerte y desmembramiento accidental común y calificado y renta mensual por incapacidad total y permanente servirán para cubrir la obligación laboral del Instituto

*[Handwritten signature]*  
27/01/2012  
12:00 m



Hondureño de Turismo de acuerdo a lo que establece el Código de Trabajo Titulo 5, Capitulo II, específicamente Sección I Art. 401 al 408, Sección II art. 413 y Sección III, Art. 420 al 430, y que debe de quedar indicado en cada certificado individual de seguro a entregar a cada empleado; 15) Forma de pago: Trimestral; 16) En caso de muerte, desmembramiento o incapacidad total y permanente, el beneficiario preferente será el contratante INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO y/o PROYECTO ESPECIFICO, en una cantidad igual a la obligación laboral que tenga dicho contratante con el empleado por causa de su fallecimiento, quien aplicara dicho pago para cubrir las erogaciones efectuadas a la familia directa del fallecido, de acuerdo al "Calculo de obligación laboral por accidente de trabajo mortal" que emite el Ministerio de Trabajo y cuyo valor es directamente pagado por la institución previamente; 17) La diferencia entre la indemnización que corresponda de acuerdo a la suma asegurada registrada en la póliza y la cantidad correspondiente a la obligación laboral del contratante, será entregada a los beneficiarios designados por el empleado en la solicitud de inscripción y/o cambio de beneficiarios que haya completado este en vida; 18) En caso de desmembramiento accidental y/o incapacidad total y permanente, el beneficiario preferente será el contratante, INSTITUTO HONDUREÑO DE TURISMO y/o PROYECTO ESPECIFICO, en una cantidad igual a la obligación laboral que tenga dicho contratante con el empleado por causa de sus pérdidas orgánicas o incapacidad permanente, quien aplicara dicho pago para cubrir las erogaciones efectuadas directamente al empleado de acuerdo al "Dictamen de Incapacidad y/o perdida de miembros" que emite el Ministerio de Trabajo y cuyo valor es directamente pagado por la institución previamente; 19) Elegibilidad: La cobertura del seguro debe concederse automáticamente para el ingreso de empleados nuevos, así mismo para cambio de categorías si existieren y aumentos de salario que promuevan aumento de suma asegurada, pagando la prima prorrateada que se haya devengado y con fecha efectiva del seguro desde el primer día de trabajo activo del empleado y/o desde la fecha del nuevo salario a que tenga derecho; 20) Devolución de Primas Prorrateadas a meses completos por cancelación de empleados; 21) Cualquier otro beneficio adicional que represente mayores coberturas para el asegurado, sin que represente un incremento en el costo de la prima.

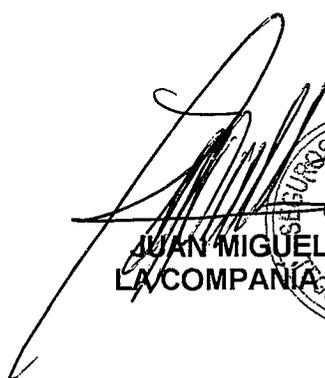
**SEGURO MEDICO HOSPITALARIO COLECTIVO:** 1) Cobertura: A nivel Centro Americano y Mundial; 2) Gastos Médicos Hospitalarios o no Hospitalarios por Enfermedad y Accidentes; 3) Máximo Vitalicio: L. 1, 250,000.00 (Un Millón Doscientos Cincuenta Mil Lempiras Exactos); 4) Deducible: L. 1,000.00, máximo tres por familia por año póliza; 5) Cuarto y Alimentos Diario: L.1,750.00; 6) Sistema de Reembolso: 100% de los gastos incurridos a consecuencia de una emergencia y 80% de los gastos incurridos por maternidad, hospitalización y consulta externa; 7) Edad de Aceptación para Nuevos Empleados y Cónyuge hasta el cumplimiento de los 66 años; 8) Maternidad como cualquier otra incapacidad; 9) Estrés como cualquier otra incapacidad; 10) Consultas medicas a razón de L. 700.00 para medicina general y otras especialidades L. 800.00 y a razón de L. 900.00 para neurología, ortopedia y cardiología, y psiquiatría; 11) Gastos por SIDA: 50% sobre el máximo vitalicio; 12) Gastos de Sepelio para Familiares Dependientes: L. 30,000.00; 13) Cobertura Inmediata para Recién Nacidos antes o después de salir del hospital, incluyendo todos los servicios necesarios para la atención del paciente, hasta el máximo vitalicio contratado, a condición que ocurra lo siguiente: Enfermedades contraídas al momento de nacer, Defectos congénitos que requieran cirugía o tratamientos especiales, Parto prematuro y/o Cualquier otra condición médica que amerite atención antes o después de salir del Hospital, (Las coberturas antes descritas deben extenderse a cubrir a los hijos de madres solteras); 14) Cobertura para Control de Niño Sano: hasta el cumplimiento de los 9 años de edad; 15) Nebulizadores y espaciadores por prescripción médica; 16) Cobertura de los Gastos fuera de Honduras sin recomendación del medico asesor de la Compañía; 17) Gastos incurridos fuera de un hospital de REDHSA, deben ser reembolsados normalmente de acuerdo al arancel REDHSA; 18) Gastos Cubiertos Detallados en la póliza; 19) Gastos no cubiertos detallados en la póliza; 20) Atención medica en Red de Proveedores a nivel nacional incluyendo Red de Farmacias y laboratorios; 21) Servicios de Asistencia Medica gratuita durante las 24 horas del día, para empleados como sus dependientes, mediante el sistema de llamada telefónica vía call center; 22) Dependientes Elegibles: Cónyuge, Hijos, Hijastros e Hijos adoptados Legalmente; 23) Cobertura para Hijos solteros estudiantes de tiempo completo económicamente dependientes de sus padres hasta el cumplimiento de los 25 años de edad.



años; 24) Elegibilidad: La cobertura del seguro debe concederse automáticamente para el ingreso de empleados nuevos, así mismo para cambio de categorías si existieren, pagando la prima prorrateada que se haya devengado y con fecha efectiva del seguro desde el primer día de trabajo activo del empleado; 25) Devolución de-Primas Prorrateadas a meses completos por cancelación de empleados; 26) Tiempo de respuesta en el pago de reclamaciones será de diez (10) días hábiles como máximo; 27) Incluye cobertura de preexistencias inmediatamente a la vigencia de la póliza y hasta el máximo vitalicio (enfermedades o maternidades) para los empleados y/o sus familiares dependientes que formen parte del enrolamiento inicial de la póliza, sin necesidad de presentar evidencia de salud y sin restricción de edad; 28) Periodo para presentar reclamos después de su fecha de incurridos debe ser de Seis (6) meses; 29) Debe permitirse la coordinación de beneficios entre dos pólizas de seguro colectivo independientemente de la compañía en que se encuentren suscritos inclusive en la misma compañía siempre que el individuo asegurado se encuentre vigente y pagando la prima de seguro correspondiente; 30) Queda entendido que todo inciso de la sección 6.2 de las bases de licitación que enmiende una condición general se tomara como especial o particular y prevalecerán sobre las primeras; 31) Todas las Coberturas quedan explicadas en las condiciones para y/o formar parte de la Póliza No. CVMH 1111, Seguro Colectivo de Vida y Seguro Medico Hospitalario. **QUINTA: MONTO DEL CONTRATO:** Por los servicios del Seguro de Vida y Medico Hospitalario, El Instituto Hondureño de Turismo pagará a "LA COMPAÑIA", la cantidad de UN MILLON DOSCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO CON 62/100 (1,208,988.62) sujeto a las modificaciones de primas que se susciten en el año por altas y bajas de empleados y/o familiares dependientes, mismos que serán imputados al Objeto del Gasto No. 264 Primas y Gastos de Seguros. **SEXTA: DURACION DEL CONTRATO:** El presente contrato tendrá una duración de un (01) año cuya vigencia será efectiva a partir del 01 de Julio de 2011 al medio día al 30 de Junio de 2012 al medio día. **SEPTIMA: FORMA DE PAGO:** La forma de pago se hará trimestral, en la Gerencia de Finanzas y Administración del Instituto Hondureño de Turismo, previa presentación de factura y recibo. **OCTAVA: GARANTIA,** "LA COMPAÑIA" presentara al momento de firmar el presente contrato una Garantía de Cumplimiento de contrato, por el 15% del monto total del Contrato, podrá consistir en: Cheque Certificado, Póliza o Garantía Bancaria expedida por Institución Bancaria o Aseguradora del País y tendrá una vigencia de hasta tres (03) meses después del plazo establecido en el contrato **NOVENA: ACEPTACION:** Ambas partes declaran; que aceptan para sus representadas las condiciones y términos estipulados en el presente contrato de servicios de Seguro Colectivo de Vida y Plan Medico Hospitalario así como los documentos relacionados en la Cláusula Primera y que forman parte integral del presente contrato y se obligan a cumplirlos fielmente. Y estando ambas partes contratantes de acuerdo con todo lo anterior, firmamos para aceptar y ratificar nuestra voluntad, por duplicado en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los treinta días del mes de junio del año dos mil once.

  
NELLY KARINA JEREZ  
EL INSTITUTO



  
JUAN MIGUEL ORELLANA  
LA COMPAÑIA DE SEGUROS

