

COLECTIVO DE VIDA  
No. DE PÓLIZA: TG - 3 - 515  
No. DE ENDOSO: 0

Página 2 de 5

**SEGUROS ATLANTIDA, S.A.**

**CONDICIONES PARA AGREGAR Y/O FORMAR PARTE DE LA PÓLIZA DE SEGURO**

**COLECTIVO DE VIDA, TG-3-515, EMITIDA POR ESTA COMPAÑÍA A NOMBRE DE:**

**"MINISTERIO PUBLICO"**

**VIGENCIA: 31-DICIEMBRE-2020 AL 31-DICIEMBRE-2021**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS**

**GRUPO A SER ASEGURADO:**

Tres Mil Setecientos Ochenta y Cinco (3,785) Empleados comprendidos hasta 80 años.

**CARACTERISTICAS GENERALES**

**SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

**1. MUERTE NATURAL, HOMICIDIO O ASESINATO**

El seguro de vida, deberá cubrir 30 veces el sueldo del empleado hasta un máximo de  
L.1,250,000.00

**2. DOBLE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL**

**3. TRIPLE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL CALIFICADA.**

Se considera accidente calificado:

- a) Mientras el asegurado se encuentre dentro de un elevador de pasajeros que no sea el de una mina.
- b) Mientras el asegurado se encuentre dentro de un edificio público, en el que el mismo se incendie.
- c) Mientras el asegurado se encuentra viajando como pasajero en un vehículo de transporte público terrestre, no aéreo, propulsado mecánicamente y con ruta, tarifa e itinerario fijo establecido.
- d) Mientras el asegurado fallezca durante el desarrollo de cualquier actividad vinculada al cumplimiento de una función investigativa u operativa vinculada con la actividad constitucional encomendada al Ministerio Público.

**4. DESMEMBRAMIENTO O PÉRDIDA DE LA VISTA POR CAUSA ACCIDENTAL.**

- a) Renta Mensual en caso de invalidez total y permanente a causa de accidente o enfermedad, hasta agotar los valores establecidos en el contrato en un período de dos (2) años. Entendiéndose como incapacidad, aquella que inhabilite al empleado para el desenvolvimiento de su trabajo habitual.

COLECTIVO DE VIDA  
No. DE PÓLIZA: TG - 3 - 515  
No. DE ENDOSO: 0

Página 3 de 5

- b) Suicidio: Se dará cobertura a partir del primer día de entrada en vigencia del contrato de seguro y desde el primer día de inscripción para el nuevo empleado.
- c) Gastos Fúnebres hasta por L. 80,000.00, mismos que deberán ser pagados dentro de los cinco días subsiguientes después de notificada la muerte del asegurado, los cuales deberán ser cancelados contra factura de gastos y/o refrendados a nombre de quien estén los mismos y a favor de quien efectúe el gasto.

-Mientras el asegurado se encuentre con incapacidad extendida por el IHSS al momento de la suscripción de la póliza y falleciere durante la vigencia de la misma, Seguros Atlántida, S.A., tiene la obligación de pagar el monto del seguro de vida a sus beneficiarios.

-Seguros Atlántida, S.A., deberá aceptar y respetar el porcentaje que indique el IHSS en concepto de invalidez.

#### 5. INDEMNIZACION POR REPATRIACION:

Al fallecimiento de un asegurado fuera de la República de Honduras, por razones de su ocupación o no, se cubrirá a la cobertura de vida y gastos fúnebres un 20% de la suma asegurada con un máximo de L.100,000.00

#### 6. ADELANTO DE CAPITAL POR ENFERMEDAD TERMINAL

El 35% de la suma asegurada de vida se pagará anticipadamente al empleado o representante legal al diagnosticársele una enfermedad terminal, según detalle, con una razonable seguridad de fallecimiento. En los siguientes (06) meses y comprobado por una segunda opinión y confirmada, siempre que el asegurado haya estado cubierto bajo la póliza un mínimo de (3) meses.

\*Enfermedades terminales:

\*Insuficiencia Renal

\*Infarto Miocardio

\*Derrame o Hemorragia Cerebral (accidente Cerebro-Vascular)

\*Cirugía Arterio-Coronaria

\*Cancer

Sida; y Cualquier otra enfermedad terminal que haya diagnosticado el médico y certificado el médico designado por Seguros Atlántida, S.A.

#### NOTA:

Queda perfectamente entendido que la póliza arriba anotada, tendrá vencimiento el "31 de diciembre del año 2021" a las 12:00 horas del medio día, quedando sin ninguna validez y efecto.

COLECTIVO DE VIDA  
No. DE PÓLIZA: TG - 3 - 515  
No. DE ENDOSO: 0

Página 4 de 5

TEGUCIGALPA, M.D.C., 23-DICIEMBRE-2020

SEGUROS ATLANTIDA, S.A.  
SUB-GERENCIA DE VIDA  
TEGUCIGALPA, M.D.C.



SUB-GERENCIA DE VIDA

SEGUROS ATLANTIDA, S.A.  
GERENCIA DE VIDA  
TEGUCIGALPA, M.D.C.



GERENCIA DE VIDA



COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 2 de 11

**SEGUROS ATLANTIDA, S.A.****CONDICIONES PARA AGREGAR Y/O FORMAR PARTE DE LA PÓLIZA DE SEGURO  
MEDICO HOSPITALARIO TG-8-192, EMITIDA POR ESTA COMPAÑIA A NOMBRE DE:  
"MINISTERIO PUBLICO"****VIGENCIA: 31-DICIEMBRE-2020 AL 31-DICIEMBRE-2021****ESPECIFICACIONES TECNICAS****SEGURO MEDICO HOSPITALARIO**

Cobertura de servicios médicos, incluyendo maternidad como cualquier incapacidad, en todo el país.

**Especificaciones técnicas solicitadas****Suma asegurada anual                      **L. 600,000.00****

-Cuarto y Alimentación diario                      L. 2,000.00

-Deducible único                                      L. 1,000.00

-Reembolso    80%

**Consultas Médicas en C.A. Panamá y Belice:**

- Medico General                                      L. 800.00

- Médico Especialista                                      L. 1,200.00

**Consulta Médica fuera de C.A.**

Médico General                                      \$. 250.00

Médico Especialista                                      \$. 350.00

**Maternidad:**

La cobertura de Maternidad, está incluida en el costo de nuestra oferta.

**Núcleo Familiar:**

Se detalla por separado su cobertura, y con el entendido de que si la oferta conviene a los intereses del Ministerio Público queda a criterio del contratante la adjudicación del mismo, se presenta la oferta para el núcleo familiar, en el entendido que el costo que se ofrece por esta cobertura incluye al Cónyuge e Hijos.

Límite de edad para los hijos será hasta el cumplimiento de (21) años.

**El Período de Espera:**

No habrá período de espera ya que el seguro entra en vigencia a partir del primer día para los empleados reportados en el listado de la licitación, igualmente para nuevos empleados el amparo a la póliza de seguro será automática a partir del día de inscripción.

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 3 de 11

Período de pre-existencia:

Se deberá cubrir toda enfermedad, inmediata e independientemente de cuál sea su origen, desde el primer día de vigencia de la póliza, incluyendo enfermedades que pudieran darse de origen congénito, tanto para el asegurado titular como para sus dependientes, sea que tenga o no conocimiento de ella.

Pre-certificación:

El asegurado deberá pre-certificar todo examen de diagnóstico, cuando los costos de estos sean mayores de L. 6,000.00 exceptuando las emergencias.

Gastos por exámenes generales y sus recetas:

Cuando sean recomendados por un médico autorizado para ejercer la medicina.

Picadura y Mordedura de animales e insectos, bacterias o virus, nueva enfermedad o desastres naturales:

Seguros Atlántida, S.A., cubrirá todos los gastos médicos en que incurra el asegurado por concepto de la cobertura antes solicitada. (Consultas médicas, medicinas, operaciones y tratamiento post-operatorio e insumos de bioseguridad).

Control y enfermedades ginecológicas:

Se deberá cubrir todos los gastos al igual que cualquier otro tratamiento.

Gastos por todo tipo de problemas dermatológicos y/o alérgicos, incluyendo acné y alergias.

Cualquier gasto por medicamentos o exámenes en instituciones estatales cuando los mismos no puedan ser suministrados por estos por carecer de ellos.

Atenciones pediátricas para recién nacido (sala cuna, pediatra, etc.) hasta por la cantidad de L.6,000.00 (reembolsables).

Gastos dentales ocasionados por accidentes

Control de niño sano y crecimiento, todas las vacunas y vitaminas, hasta el cumplimiento de los (7) años de edad. (Núcleo Familiar).

Síndrome ovario Poli quístico.

Gastos de Sida: Deberá considerarse como cualquier enfermedad.

Extracción de terceras molares (Cordales) y piezas dentales supernumerarias

Gastos por cualquier tipo de cáncer.

**Red de hospitales privados:** Se considerarán todas las oficinas regionales con que cuenta el Ministerio

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 4 de 11

Público a nivel nacional.

Seguros Atlántida, S.A., está en la disponibilidad de ampliar la Red de Hospitales, considerando la ubicación de las oficinas del Ministerio Público a nivel nacional.

**Red de Farmacias.** (Mínimo 3, en las cuales el empleado pague únicamente el 20% de coaseguro).

**Red de Laboratorios.** (Mínimo 3, en los cuales el empleado pague únicamente el 20% de coaseguro).

Se adjunta **Red de Odontólogos** a nivel nacional, con un mínimo de 3 odontólogos en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula, en los cuales el empleado pague únicamente el 20%; el Ministerio Público podrá proponer la incorporación o exclusión de un profesional o empresa relacionada con este servicio, con un horario amplio de acorde al número de empleados.

Se adjunta **Red de Oftalmólogos** a nivel nacional, con un mínimo de 3 oftalmólogos en las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula, en los cuales el empleado pague únicamente el 20 %; el Ministerio Público podrá proponer la incorporación o exclusión de un profesional o empresa relacionada con este servicio.

Los reembolsos de gastos médicos por tratamientos pagados en forma directa por el asegurado, se deberán cancelarse dentro de los diez días hábiles siguientes a la presentación.

Queda a criterio del Ministerio Público la forma en que se harán efectivos dichos reembolsos, ya sea por medio de transferencia bancaria o cheque; este punto se tratará con la aseguradora adjudicada.

Seguros Atlántida, S.A., fundamentará puntualmente cualquier rechazo de gastos médicos que consideré "no razonables".

Seguros Atlántida, S.A., en caso de ser adjudicada, se compromete a remitir tanto la póliza como los carnets de identificación para los empleados asegurados dentro del mes siguiente de la fecha de adjudicación.

El asegurado titular podrá desvirtuar personalmente ante la aseguradora cualquier incongruencia que fuere debidamente acreditada por la Empresa.

Prorroga a Prorrata Temporis de cambio de lugar:

Cuando las circunstancias lo ameriten, el Ministerio Público podrá prorrogar la póliza de seguros vigente hasta por dos (2) meses con pago a prorrata temporis y Seguros Atlántida, S.A., estará obligada a aceptarlo, igualmente deberán ser calculados los deducibles del asegurado directo y sus dependientes si fuere el caso, según categoría, será condición para que esta situación se materialice, que el Ministerio Público haga la solicitud a Seguros Atlántida, S.A., indicada, por lo menos con (48) horas antes del vencimiento de la póliza sustentando en la Ley de Presupuesto.

- Seguros Atlántida, S.A., visitará al contratante los días martes y jueves de cada semana para resolver los diferentes reclamos que surjan, la vigencia de la póliza, así como para la entrega de cheque de indemnización, cheques de gastos médicos o detalle de transferencias bancarias si fuere el caso, así como la liquidación de los gastos médicos y recoger la documentación de reclamos que se presentará

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 5 de 11

semanalmente, nombrando un empleado de la Seguros Atlántida, S.A., como enlace.

**VIGENCIA DEL CONTRATO**

El período a cubrir será de un año, a partir del 31 de diciembre del 2020 a las 12:00 del mediodía.

**CONDICIONES ESPECIALES**

Se entenderá como condición especial todos aquellos beneficios o coberturas adicionales que van más allá de lo acostumbrado y que generalmente forman parte de un contrato, el cual será tomado muy en cuenta en el proceso de selección de una oferta.

Cualquier cambio en los servicios, debe ser autorizado o aceptado por las partes.

**Coberturas Especiales:**

1. Gastos dentales por asegurado con límite anual de L.10,000.00 por servidor asegurado y un máximo de Lps.10,000.00 por núcleo familiar; considerándose tratamiento dental:

- a) Cirugía Maxilobucal
- b) Profilaxis
- c) Rayos X
- d) Tratamiento de Emergencia
- e) Extracciones
- f) Tapaduras
- g) Endodoncia
- h) Limpieza general
- i) Tratamiento preventivos y correctivos
- j) Enfermedades de la Encía Máxilo facial
- k) Tratamientos ortopédicos como: Guardas Coaxiales por bruxismo
- l) Fracturas dentales por accidentes o bruxismo
- m) En lo referente a dicho contrato se excluye todo tratamiento con fines puramente estéticos.
- n) Restauración de molares

Nota: Este beneficio deberá cubrir al nuevo empleado inmediatamente de su inscripción.

2. Prótesis, el uso de aparatos correctivos, en caso de accidente laboral

3. Gastos Oftalmologicos: Exámenes de la vista, incluye elaboración de lentes hasta un máximo de L.7,000.00 para el titular y de L.7,000.00 para el núcleo familiar; en la clínica u óptica de preferencia del empleado y deberá cubrirse acuerdo del valor facturado.

Nota: Este beneficio deberá cubrir al nuevo empleado inmediatamente de su inscripción.

4. Toda enfermedad de la vista como cualquier enfermedad, cirugías, tratamientos y medicamentos, incluyendo operación, deberá ser reconocido como gasto médico, fuera del valor definido para lentes.

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 6 de 11

5. Tratamientos por cualquier enfermedad o daño accidental, resultante de la participación en conmociones civiles, conspiraciones, motines, disturbios públicos, siempre que sea para el cumplimiento de su trabajo y el asegurado no participe en actos fuera de la ley y el orden público.
6. Servicios o suministros médicos para el tratamiento de problemas de mandíbula, el síndrome de la coyuntura tempromandibular (TMJ), desórdenes cráneo mandibular u otras condiciones de la coyuntura que conecta el hueso de la mandíbula con el cráneo y el complejo muscular, los nervios y otros tejidos relacionados con dicha coyuntura.
7. Consultas Psicológicas y psiquiátricas, medicamentos y tratamiento relacionados por el stress laboral, alopecia, síndrome de depresión post-traumático.
8. Desorden nerviosos, incluyendo los causados por la naturaleza de su trabajo y por acontecimientos traumáticos.
9. Tratamiento de los pies, exceptuando deformaciones congénitas.
10. Se incluye lo referente al proceso post-operatorio de las servidoras del Ministerio Público pacientes de cáncer de mama, entendiéndose reconstrucción de mamas.
12. No se podrá limitar por no precertificar con anticipación exámenes especiales o tratamientos especiales. Por lo tanto deberá pagarse de acuerdo con el coaseguro pactado normalmente.
13. Si el proceso actual alguno de los oferentes limita a la institución de alguna información de suma importancia o provee información incorrecta, esto será objeto de descalificación.
14. Seguros Atlántida, S.A., deberá enviar como mínimo, Tres (3) reportes al año, con respecto a la Siniestralidad durante el período, los cuales deberán entregarse a simple petición del Ministerio Público o de su representante de Seguros.
15. Es entendido que cualquier beneficio adicional que otorguen las aseguradoras participantes, será tomado muy en cuenta, en el proceso de selección de la oferta.
16. La revisión del médico filtro tanto de los lentes será después de elaborados los mismos y los odontológicos será antes y después del tratamiento y Seguros Atlántida, S.A., deberá contar con este especialista en las ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula y la Ceiba, excluyendo de este requisito a: Fiscal General de la Republica, Fiscal General Adjunto, Asesores, Directores, jefes de Departamento y otros que determine el Ministerio Público, luego de la adjudicación.
17. Se incluye el servicio de rescate móvil en las principales ciudades de Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba, incluyendo el traslado de pacientes vía aérea por emergencia en lugares donde no hay cobertura hospitalario; **queda amparado en el costo de nuestra oferta.**
1. Se proporciona el beneficio de una clínica de atención primaria, servicio que será gratuito a los asegurados, siendo esta la Clínica EPS Medical, así como una clínica con médicos especialistas donde el

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO

No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192

No. DE ENDOSO: 0

Página 7 de 11

empleado pague únicamente el 20%.

Se adjunta la Red de Proveedores.

2. Núcleo Familiar debe incluirse desde el inicio de la póliza y se hará deducción por planilla al empleado que lo solicite.
3. Seguros Atlántida, S.A., pondrá a disposición un médico permanente en las instalaciones del Ministerio Público ubicadas en la sede principal de la institución en la ciudad de Tegucigalpa, Edificio Lomas Plaza II, de lunes a viernes, con un horario de 8:00 am. a 12:00 m. **Esta cobertura está incluida en el costo de nuestra oferta.**
4. Seguros Atlántida, S.A., los gastos médicos en caso de emergencia nacional, así como en los períodos de vacaciones programadas por la institución.
5. Las Ferias Médicas: En cuya celebración deberán estar presente tanto representantes de la Institución como de Seguros Atlántida, S.A., adjudicada, para certificar que los procesos de evaluación, facturación y entrega de los productos médicos a los servidores, cumplan con los estándares requeridos para reconocer la cobertura del seguro, asimismo para certificar la legalidad de los procesos desarrollados con las empresas que participen de dichas ferias médicas, previa autorización o aceptación entre las partes.

-TODA CIRUGÍA PROGRAMADA DEBE SER PRE-CERTIFICADA.

-SE INCLUYE COBERTUR DE MEDIMOVIL/24 Y CLINICAS EPS (SIN COSTO ADICIONAL)

-ES ENTENDIDO QUE TODO LO QUE NO SE ESTIPULE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE ANTECEDEN SE RESOLVERAN EN BASE A LO ESTIPULADO EN EL CONDICIONADO GENERAL QUE FORMAN PARTE DE ESTA POLIZA.

#### **CONDICIONES PARTICULARES MODIFICACION DEL RIESGO**

-SI EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA CAMBIARA DE PROFESIÓN O LLEGARA A EJERCER SU PROFESIÓN DENTRO DE CONDICIONES DISTINTAS DE LAS QUE INDICO EN SU SOLICITUD; SI ESTABLECIERA SU DOMICILIO DEFINITIVO EN EL EXTRANJERO; SI SE VOLVIERA NO ASEGURABLE DE ACUERDO A LOS RIESGOS EXCLUIDOS ESPECIFICADOS EN LAS CONDICIONES GENERALES; ES DECIR, SI LLEGARA A MODIFICARSE EL RIESGO EN UNA U OTRA FORMA, TAL HECHO DEBE SER COMUNICADO INMEDIATAMENTE A LA COMPAÑÍA POR MEDIO ESCRITO CON ACUSE DE RECIBO.

-SI LAS MODIFICACIONES CONSTITUYERAN UNA AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO, LA COMPAÑÍA TENDRÁ LA FACULTAD YA SEA DE RESCINDIR EL CONTRATO O DE AUMENTAR LA PRIMA POR EL PERIODO QUE FALTE HASTA EL VENCIMIENTO DEL SEGURO. SI EL ASEGURADO NO ACEPTARA AUMENTO DE LA PRIMA, LA PÓLIZA SERÁ CANCELADA Y, EN TAL CASO, LA COMPAÑÍA DEVOLVERÁ LA PARTE DE LA PRIMA QUE CORRESPONDA AL PERIODO NO TRANSCURRIDO DEL SEGURO.

-LA COMPAÑÍA PODRÁ EXIGIR PRUEBAS DE ASEGURABILIDAD A LOS MIEMBROS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURABLE QUE DEN SU CONSENTIMIENTO DESPUÉS DE TREINTA (30) DÍAS DE HABER ADQUIRIDO EL DERECHO PARA FORMAR PARTE DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA PARA ELLO DEBERÁN PRESENTAR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

COLECTIVO MEDICO HOSPITALARIO  
No. DE PÓLIZA: TG - 8 - 192  
No. DE ENDOSO: 0

Página 8 de 11

- A. EXÁMEN GENERAL DE ORINA
- B. HEMOGRAMA COMPLETO
- C. EXÁMEN FÍSICO POR UN MÉDICO DE LA RED DE SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A.

**NOTA:** Queda perfectamente entendido que la póliza arriba anotada, tendrá vencimiento el "31 de diciembre del año 2021" hasta las 12:00 horas del medio día, quedando sin ninguna validez y efecto.



TEGUCIGALPA, M.D.C., 23-DICIEMBRE-2020

