

**ASEGURADORA RURAL HONDURAS, S.A.**  
**PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES**



**Fecha de emisión:**  
**Póliza:**  
**Endoso No:**

**Vigencia Desde:**  
**Hasta:**

**horas**  
**horas**

**DATOS DEL ASEGURADO**

Asegurado: Dirección: No. Identificación: No. Tel / Cel: Correo electrónico:		Prima Neta: Impuestos: Gastos de emisión: <b>Prima Total:</b>	
--	--	--	--

Queda entendido y convenido que, efectivo desde la fecha arriba anotada, se anexa a esta póliza el siguiente endoso:

**ENDOSO COBERTURA PARA CONDUCTORES MENORES DE EDAD**

Por el presente endoso, queda entendido y convenido que, la póliza se extiende a cubrir el vehículo descrito, mientras el mismo esté siendo conducido por persona menor de VEINTIÚN (21) años de edad, pero mayor o igual a DIECIOCHO (18) años de edad; siempre y cuando cuente con licencia vigente extendida por la autoridad competente.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza quedan vigentes y sin ninguna alteración.

---

**Firma Autorizada**