

CARÁTULA DE LA PÓLIZA DE GASTOS MÉDICOS COLECTIVO

Seguro Gastos Médicos Colectivo

Intermediario de Seguros:

Contratante

Nombre:

Dirección:

Número de Teléfono:

Actividad: Grupo

Asegurado:

Forma de Pago:

Moneda: RTN:

Coberturas Amparadas, Suma Asegurada y Asegurado

Prima	Periodicidad pago de la prima
Moneda L.	
Contributiva <input type="checkbox"/> % No Contributiva <input type="checkbox"/>	

Plazo de Vigencia del Contrato

Inicio	Terminación
D M A	D M A

SEGUROS BANRURAL, S.A. con domicilio en la Ciudad de Tegucigalpa, Depto. De Francisco Morazán, al recibir pruebas fehacientes de la ocurrencia del siniestro de cualquiera de los miembros de la colectividad asegurada, pagará el importe de la(s) cobertura(s) que procedan de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza. La Póliza entra en vigor en la fecha de inicio arriba indicada. Las primas son pagaderas por el Contratante al inicio de la vigencia en la periodicidad de pago contratada.

En testimonio de lo cual **SEGUROS BANRURAL, S.A.** firma la presente Póliza en la Ciudad de Honduras, el de del

SEGUROS BANRURAL, S.A.

Firma Autorizada