



ASEGURADO:

SUMA ASEGURADA:

PRIMA:

VIGENCIA: DESDE:

HASTA:

FECHA DE EMISIÓN:

EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. Con domicilio en Tegucigalpa M.D.C., República de Honduras, Centroamérica, que en el curso de esta póliza se denominará "La Compañía", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro que constituye la base del presente contrato y la cual forma parte del mismo, asegura a favor del contratante arriba indicado, que en lo sucesivo se llamará "El Asegurado" y de conformidad con los términos de este contrato, el bien descrito en la Especificación del Riesgo.

La Compañía pagará al Contratante, siempre que esta Póliza se encuentre en pleno vigor, al recibo de las pruebas fehacientes de haberse materializado cualquiera de los riesgos amparados en esta Póliza, la Suma Asegurada, de acuerdo con los términos aquí establecidos.

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar bajo esta póliza serán liquidables en la moneda pactada, en el domicilio de La Compañía.

Las Condiciones Generales, Particulares y Especiales consignadas en las páginas siguientes, forman parte de esta Póliza y quedan amparadas por las firmas aquí suscritas.

En testimonio de lo cual, **EQUIDAD COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, firma la presente en la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ del 20__

FIRMA AUTORIZADA

OFICIAL DE DAÑOS