



**SEGURO DE TRANSPORTE
CONDICIONES PARTICULARES**

EMFR-074 V.1

N° DE CLIENTE:

N° DE PÓLIZA:

VIGENCIA:

Desde:

Hasta:

Ambas Fechas Hasta las 12:00 del mediodía

ASEGURADO:

SUMA ASEGURADA:

TIPO DE TRANSPORTE:

SEGUROS DEL PAÍS, S.A., asegura los bienes por las sumas aseguradas y contra los riesgos que a continuación se describen:

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO:

Bienes Transportados:	
Procedencia:	
Destino:	
Vía de Transporte:	
Límite máximo de responsabilidad por embarque:	
COBERTURAS: (Depende de la cobertura que el Asegurado adquiera, según lo establecido en la Cláusula No.1. de las Condiciones Generales)	
Deducibles:	



Cláusulas Especiales:	
Cláusula de Valuación:	

TEXTO DE LAS CLAUSULAS EN CASO QUE APLIQUE

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de _____, a los _____ de _____ del _____.

Firma Autorizada

Firma Autorizada

