

**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL DOTAL  
CONDICIONES PARTICULARES**

POLIZA NO. \_\_\_\_\_ SUMA ASEGURADA \_\_\_\_\_

**SEGUROS CONTINENTAL, S.A.** del domicilio de San Pedro Sula, Honduras, C.A., en adelante llamada "La Compañía", de conformidad con las **CONDICIONES GENERALES** de la presente Póliza y sus Anexos, si los hubiere, conviene en asegurar la vida de \_\_\_\_\_ que en lo sucesivo se denominará "El Asegurado", por la suma antes consignada que será pagada en caso de fallecimiento al (o a los) beneficiario(s), después que la Compañía haya recibido pruebas fehacientes del fallecimiento del Asegurado de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula No. 11 Aviso del Siniestro de las Condiciones Generales de la Póliza en vigor.

**Cobertura Básica:**

Brindar al Asegurado una protección en caso de fallecimiento por cualquier causa, abonándole a los beneficiarios instituidos la indemnización prevista en la presente Póliza al fin del año del fallecimiento del Asegurado, si el mismo tiene lugar antes del fin de vigencia. Asimismo, se brinda al Asegurado una protección en caso de supervivencia, abonándole al mismo la indemnización prevista en esta Póliza si llegare con vida al fin de la vigencia.

La Suma Asegurada se pagará al propio asegurado si sobreviviere al periodo del Seguro y siempre que la Póliza se encuentre en pleno vigor.

**Coberturas Adicionales:**

La Compañía pagará la suma indicada conforme al **CONVENIO DE LIQUIDACION**, o bien de una sola vez en caso de que el Asegurado no haya suscrito uno específico de Liquidación.

La presente Póliza entrará en vigor en la fecha indicada y las Primas de \_\_\_\_\_ se pagarán por anticipado, teniendo todas ellas su vencimiento el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de cada año durante todo el periodo de pago de primas estipuladas.

San Pedro Sula, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Firma autorizada

Firma autorizada