



**SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO
DEUDOR
PARA INSTITUCIONES CREDITICIAS
CONDICIONES PARTICULARES**



| DATOS GENERALES | | | | | |
|----------------------|------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| Contratante.: | | | Tipo.: | | |
| Vigencia: | Días | Desde: | 12:00 Horas. | Hasta: | 12:00 Horas. |
| Dirección: | | | | | |

SEGUROS LAFISE HONDURAS, S.A., denominada en adelante **"LA COMPAÑÍA"**, con domicilio de Tegucigalpa, Honduras, C.A. y _____ denominado en adelante **"EL CONTRATANTE"**, hemos convenido en la celebración del presente contrato de seguros, hasta las Sumas Aseguradas y Riesgos indicados a continuación.

Moneda: Lempiras

| ESPECIFICACIONES DE COBERTURAS AMPARADAS | Suma Asegurada Total |
|--|----------------------|
| Muerte por cualquier causa | 0.00 |
| Pago de suma asegurada en caso de Incapacidad Total y Permanente por accidente o enfermedad. | AMPARADO |

| | |
|-------------------------|------|
| Total Certificados | 0 |
| Suma Asegurada Total | 0.00 |

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.70/05-12-2005



SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO
DEUDOR
PARA INSTITUCIONES CREDITICIAS
CONDICIONES PARTICULARES



Aseguramos lo que vale para Usted



Forman parte de esta Póliza las condiciones Generales y las Condiciones Particulares emitida(s) en esta fecha.

En fe de lo cual se firma el presente documento en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los _____ días del mes de _____ de 20_____.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA



Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución Registro POL GPU No.70/05-12-2019.