

## SEGURO DE TODO RIESGO DE INCENDIO CERTIFICADO DE SEGURO

Póliza Fecha

Vigencia Desde:  
Hasta:

a las 12 horas del mediodía  
a las 12 horas del mediodía

Asegurado:

Dirección:

Suma	Asegurada:	L	PS
Prima	Anual:	LPS	

**LOCALIZACION UNICA:**

**SUMA ASEGURADA TOTAL LOCALIZACIÓN:**

**Coberturas:**

**Con sujeción a sus términos y condiciones, el seguro que consta de esta Póliza cubrirá todo riesgo de pérdida o daño causado por cualquier riesgo que no esté expresamente excluido ni en las condiciones generales ni en las condiciones particulares.**

Exclusiones:

Sublímites:

Deducibles:

Cláusulas Especiales:

Este documento certifica que la persona mencionada está asegurada de acuerdo a las Coberturas y Beneficios arriba descritos los cuales se rigen de acuerdo a las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza de Seguros. El pago de la prima por parte del Asegurado(a) confirma su aceptación a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, las cuales se adjuntan, por lo que es deber del Asegurado(a) leer y conocer las mismas.

La cancelación o anulación del contrato, presupone la cancelación automática del seguro. La fecha efectiva del seguro será la indicada en la parte superior de este certificado

En Fe de lo cual por Seguros Crefisa, S. A. se firma y sella en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C a los xx días del mes de xx del año xxxx.



**SEGURO DE TODO RIESGO DE INCENDIO  
CERTIFICADO DE SEGURO**

Firma Autorizada

Gerente General