

**POLIZA NUEVA TODO RIESGO CONSTRUCCIÓN**

Sucursal: SPS

Póliza: 06BXX

Condiciones Particulares

Fecha de Emisión: XX de XXX de XXX

Grupo Cob: BAM

Póliza Matriz: 06BX

Plan: Seguro Todo Riesgo Construcción

Grupo Pol: BAM

Endoso: XXX**Asegurado / Contratante: XXX XXX XX****Datos Personales:**

Identidad: XX-XXX-XXX

RTN: XXXXXX

Teléfono: XXX-XXX

Celular: XXX-XXX

Apdo.: XXX

Email: xxxxx

Dirección: XXX XXXXX

Vigencia de la Póliza:

Desde: XX de XXX de XXX

Hasta: XX de XXX de XXX

Hora Oficial: 12:00 Meridiano

Término: 365 días

Moneda: XXX

Total de Ubicaciones Aseguradas: 1 Ver Listado Adjunto**Detalle del Bien Asegurado****Obras Civiles****Límite de Responsabilidad**

US\$ X,XXX,XX.XX

Sección 1 (Coberturas A, B, C, D, G)

1. Contrato de Construcción**US\$ X,XXX,XX.XX**

1.1 Valor del Contrato

US\$ X,XXX,XX.XX

1.2 Materiales o Rubros

Suministros Principales

US\$ 0.00

2. Equipo de Construcción

US\$ 0.00

3. Maquinaria de Construcción

US\$ 0.00

4. Remoción de Escombros

US\$ 0.00

Suma Asegurada Total**US\$ X,XXX,XX.XX**

Sección II (Cobertura E y F)

1. Daños a Terceros en su persona

1.1 Para una persona

US\$ XX,XXX.XX

1.2 Para Varias Personas

US\$ XX,XX.XX

2. Daños a Terceros a sus Bienes

US\$ XX,XX.XX

3. Limite total para Responsabilidad Civil

US\$ XX,XX.XX

Extracontractual

US\$ X,XX,XX.XX

Prima US\$ X,XX.XX

Impuesto 15% US\$ X,XX.XX

Emisión US\$ XX.XX

Total a Pagar US\$ X,XXX.XX

Frecuencia de Pago

XX (XX) Pagos Mensuales

Conducto de Pago

Descuento De Tarjeta De Crédito

Día de Pago

06 del mes correspondiente

Corredor: XXXXX XXX

Firma Autorizada



R.T.N 08019013555048

POLIZA NUEVA TODO RIESGO CONSTRUCCIÓN

Sucursal: SPS

Póliza: 06BXX

Condiciones Particulares

Póliza Matriz: 06BX

Fecha de Emisión: XX de XXX de XXX

Endoso: XXXVigencia: Del XX de XXX del XXX
al XX de XXX del XXXGrupo Cob: BAM
Grupo Pol: BAM**Asegurado / XXXX XXXX****Descripción del Bien Asegurado:****Unidad:** 1**Tipo de Riesgo:** Edificio

Tipo de Construcción de XXX, Tipo de Paredes de XXX, Tipo de Techo de XXX, N° de Pisos X Ocupación XXXX

Ubicación: XXXX XXX**Beneficiario:** XXXX XX**Detalle de Coberturas****Límite de Responsabilidad****Deducible por Evento**

"A" Principal (Incendio)

US\$ XXX.XXX.XX

US\$ XX.XXX.XX

"B" Terremoto

US\$ XXX.XXX.XX

US\$ XX.XXX.XX

"C" Inundación

US\$ XXX.XXX.XX

US\$ XX.XXX.XX

"D" Mantenimiento

US\$ XXX.XXX.XX

US\$ XX.XXX.XX

"E" Daños Materiales

US\$ XXX.XX.XX

US\$ X.XXX.XX

"F" Lesiones Corporales

US\$ XXX.XX.XX

US\$ X.XXX.XX

"G" Remoción de Escombros

US\$ XXX.XX.XX

US\$ XXXX

Límite de Responsabilidad**Deducible por Evento**

Endosos Incluidos

US\$ XXX.XX.XX

US\$ XXX.XX.XX

Corredor: XXXX XXXX

Firma Autorizada