

FIANZA DE ANTICIPO

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 1 de n

## EMISIÓN FIANZA DE ANTICIPO EMITIDO EN LEMPIRAS

AFIANZADO:  
IDENTIDAD/RTN:  
DIRECCIÓN:  
TELEFONO(S):  
COLONIA:  
MUNICIPIO:  
DEPARTAMENTO:  
TIPO DE OPERACIÓN:

AGENTE:  
TELEFONO:

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DESDE:

HASTA:

Ambas fechas a las 12:00 hrs, Hora local de Honduras

Seguros Atlántida, S.A. denominada en adelante la Afianzadora y de acuerdo con las Condiciones Generales y Condiciones Particulares estipuladas en la póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, emite el presente según los Riesgos Cubiertos y Límites de Responsabilidad descritos más adelante.

Suma Afianzada:	L.
Prima Gravada:	L.
Prima Exenta:	L.
Prima Comercial:	L.
Gastos De Emisión:	L.
I.S.V.:	L.
Prima Total:	L.

QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE EL AFIANZADO Y SEGUROS ATLANTIDA, S.A. HAN LEIDO LAS CONDICIONES GENERALES, CONDICIONES PARTICULARES Y ENDOSOS QUE FORMAN PARTE DE ESTA PÓLIZA. EN FE DE LO CUAL SE FIRMA EN HONDURAS HOY, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA

\_\_\_\_\_  
SEGUROS ATLANTIDA

FIANZA DE ANTICIPO

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 2 de n

## FIANZA DE ANTICIPO

SEGUROS ATLANTIDA, S.A., con domicilio en Tegucigalpa, M.D.C., República de Honduras, C.A., denominada de aquí en adelante la Afianzadora, garantiza por la presente fianza a favor del Beneficiario el cumplimiento por parte del Afianzado de las obligaciones estipuladas en el contrato garantizado (en anexo descrito).

Las condiciones generales y condiciones particulares que se agreguen a esta fianza, con el consentimiento de las partes contratantes, se entiende que hacen parte de la fianza otorgada, según los términos de este documento.

Esta fianza se emite en consideración de la solicitud respectiva, la cual, con las condiciones, derechos y privilegios estipulados en los anexos, forman parte integrante de ella.

Las condiciones particulares tienen prelación sobre las condiciones generales.

Seguros  
Atlántida

---

FIRMA AUTORIZADA

---

SEGUROS ATLANTIDA

---

FIRMA AFIANZADO

**FIANZA DE ANTICIPO**

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 3 de n

**RIESGOS CUBIERTOS Y LIMITES DE RESPONSABILIDAD**

INCISO :

DIRECCION :

PAIS :

MUNICIPIO :

BIEN

DEPARTAMENTO :

COLONIA :

CONTRATO :

\*\*\* OBJETO DE SEGURO : FIANZA DE ANTICIPO \*\*\*  
COBERTURA SUMA AFIANZADA

-LA AFIANZADORA GARANTIZA AL BENEFICIARIO, EL BUEN MANEJO DE ANTICIPOS RECIBIDOS  
POR PARTE DEL AFIANZADO, HASTA EL LÍMITE SEÑALADO COMO SUMA  
AFIANZADA INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA. L.

-LA OBLIGACIÓN DERIVADA DE ESTA FIANZA DISMINUIRÁ CONFORME A LA  
AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO.

SUMA ASEGURADA L.

SUMA ASEGURADA TOTAL L.

\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA

\_\_\_\_\_  
GERENCIA GENERAL

FIANZA DE ANTICIPO

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 4 de n

## LISTADO DE DEDUCIBLES



\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA

\_\_\_\_\_  
GERENCIA GENERAL

**FIANZA DE ANTICIPO**

**No. DE PÓLIZA:**

**No. DE ENDOSO:**

Página 5 de n

## CONDICIONES PARTICULARES



**FIANZA DE ANTICIPO**

**No. DE PÓLIZA:**

**No. DE ENDOSO:**

Página 6 de n

## RESUMEN DE CLÁUSULAS



**FIANZA DE ANTICIPO**

No. DE PÓLIZA:

No. DE ENDOSO:

Página 7 de n

## ANEXO PAGOS FRACCIONADOS

Responsable del pago:

Dirección de cobro:

Adherido a y formando

parte de la póliza No:

Operación No:

La Prima y los gastos anotados en las Condiciones Particulares de esta Póliza ha sido calculada en base al período de vigencia solicitado por el Afianzado. Conforme lo estipulado en el Artículo 1130 del Código de Comercio la prima deberá pagarse en el momento de la celebración del contrato, salvo pacto en contrario.

Por el presente anexo se hace constar que se conviene entre el Afianzado y la Afianzadora, como pacto en contrario, modificar el pago en la siguiente forma:

Prima de Contado:	L.
Costo de Fraccionamiento:	L.
Prima Total	L.

### Detalle de pagos

No. de Pago	Fecha de Vencimiento	Prima Total
1	xx/xx/xxxx	L. *****

Total prima (incluye Costos de Fraccionamientos,  
Gastos de Emisión e Impuestos) L. \*\*\*\*\*  
=====

De no cumplir el Afianzado con la forma de pago convenida, la Afianzadora procederá según lo dispuesto en el Artículo 1133 del Código de Comercio, que establece un plazo de quince (15) días después del requerimiento de pago para hacer efectivo el saldo, caso contrario quedarán en suspenso los efectos de la póliza, rescindiéndose el contrato diez (10) días después del plazo mencionado. En todo caso, la Afianzadora tendrá derecho a percibir la prima devengada por el periodo transcurrido de vigencia aplicándose tarifa de corto plazo y podrá exigir el pago mediante la vía ejecutiva.

Si el incumplimiento del Afianzado fuese con el primer pago, no habrá pacto en contrario y el contrato se resolverá de conformidad con la cláusula "Pago de Prima" de las condiciones generales de la póliza.

Queda perfectamente entendido y convenido que en caso de siniestro y no obstante el acuerdo de pagos fraccionados, al momento de hacer efectiva la indemnización, el Afianzado deberá cancelar la totalidad de la prima independientemente que las cuotas restantes hayan llegado a su fecha de vencimiento.

En fe de lo cual se firma y sella el presente anexo, en Tegucigalpa, M.D.C., a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA AUTORIZADA

\_\_\_\_\_  
GERENCIA GENERAL