

SEGURO PARA ROBO EN COMERCIOS

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza No. :  
Fecha de Emisión :  
Concepto :  
Moneda :  
Tipo de Operación :

Vigencia de la Póliza

Desde  
Hasta

Datos de Contratante | Asegurado

Contratante | Asegurado

Identidad

RTN

Teléfono(s)

Correo Electrónico

Dirección Domicilio

Dirección Cobro

Departamento

Municipio

Ciudad

Descripción Bienes Asegurado

Especificación Bienes Asegurados

Suma Asegurada

Deducibles

**Cobertura:**

Indemnizar al Asegurado las  
Pérdidas y/o daños que sufran los  
bienes asegurados a consecuencia  
de robo o tentativa de robo;  
incluyendo el asalto y/o atraco

Datos del Cesionario

El presente seguro esta cesionado:

A favor de

Hasta por

Detalle de Prima

Prima neta

Gastos de Emisión

Prima Anual Total de Seguro

Forma de pago

Medio de pago

FIRMA AUTORIZADA

**Datos del Intermediario**

Nombre del Agente

Código de agente

Teléfono

Canal

Correo electrónico

MAPFRE Seguros Honduras, S.A., denominado en adelante “LA COMPAÑÍA, con domicilio en la Ciudad de Tegucigalpa, Honduras; y el Contratante arriba indicado quien en lo sucesivo se denominará “EL ASEGURADO”, convienen en asegurar el riesgo que a continuación se describe, de conformidad con los términos y condiciones del presente Contrato y sujeto a las declaraciones contenidas en la solicitud el seguro, documento base de la póliza.

En testimonio de lo cual, la Compañía emite la presente póliza, en la Ciudad de: \_\_\_\_\_  
República de Honduras, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

---

FIRMA AUTORIZADA