

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA VEHÍCULOS CON LÍMITE ÚNICO COMBINADO Y DAÑOS CASCO A PRIMERA PÉRDIDA CONDICIONES PARTICULARES

SPN-F.GTA-XX

La siguiente solicitud deberá ser completada con letra molde.

FICOHSA SEGUROS, S.A. Del Domicilio de Tegucigalpa Honduras, denominada en adelante “LA COMPAÑÍA” emite el presente contrato de acuerdo con lo establecido en la solicitud de Seguro de Responsabilidad Civil Daños a Terceros en bienes y en su persona como límite único y con Cobertura de Daños por colisiones y vuelcos accidentales a Primera Pérdida para el vehículo que conduzca el Asegurado, independientemente si es el propietario o no; basándose en las declaraciones contenidas en la misma.

1. DATOS DEL ASEGURADO

No. de Certificado		No. de Póliza					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre			Segundo Nombre		
No. DNI		Fecha de Nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Sexo M ☐ F ☐
Domicilio					Teléfono		
Profesión y/o Ocupación		Correo Electrónico					
¿El vehículo está asegurado? Si ☐ No ☐		De ser afirmativo, indicar con qué compañía					

Aplica para personas naturales, no aplica para personas jurídicas

2. DATOS DEL VEHÍCULO:

Marca:	Modelo
Año:	Color:
Chasis:	Placa:

Marca:	Modelo
Año:	Color:
Chasis:	Placa:

3. VIGENCIA:

Desde:	Al medio día	Hasta:	Al Medio día
--------	--------------	--------	--------------

4. COBERTURAS, PRIMAS Y DEDUCIBLES

Plan	Coberturas	Suma Asegurada	Deducible	Prima Neta	Impuestos	Gastos de Emisión	Prima	Marque con X el Plan a Contratar
PLAN A	Responsabilidad Civil Daños a Terceros en bienes y en su persona como límite único y combinado	L300,000.00	L1,000.00	L5,000.00	L750.00	L350.00	L6,100.00	☐
	Daños por Colisiones y vuelcos accidentales a primera pérdida del vehículo que conduzca el asegurado	L40,000.00	L2,500.00					
PLAN B	Responsabilidad Civil Daños a Terceros en bienes y en su persona como límite único y combinado	L400,000.00	L1,200.00	L6,500.00	L975.00	L350.00	L7,825.00	☐
	Daños por Colisiones y vuelcos accidentales a primera pérdida del vehículo que conduzca el asegurado	L50,000.00	L3,500.00					

El contenido de esta tabla aplica únicamente para los canales de correduría, servicio al cliente y negocios directos

5. FORMA DE PAGO

No. de pagos	Primer pago de	Pagos de
--------------	----------------	----------

6. SERVICIO DE ASISTENCIA

Asistencia Vial	Monto máximo	Máximo de eventos
Grúa por accidente o avería	\$200	2 eventos por asegurado
Maniobra de rescate	\$200	2 eventos por asegurado
Auxilio vial (paso de corriente)	\$100	2 eventos por asegurado
Auxilio vial (Su ministro de gasolina)	\$100	2 eventos por asegurado
Auxilio vial (Cambio y/o reparación de llanta)	\$100	2 eventos por asegurado
Cerrajería (por pérdida o extravío, incluye reposición de llave).	\$50 (por evento)	2 eventos por asegurado
Traslado médico terrestre (ambulancia en caso de accidente de tránsito)	Sin Límite	2 eventos
Reposición de llanta nueva	\$ 100	2 eventos por asegurado
Asistencia legal preliminar en accidentes de automóvil (con abogados propios Ficohsa Seguros)	Sin Límite	Sin Límite
Orientación telefónica por robo de vehículo	Sin Límite	Sin Límite
Orientación jurídica telefónica y conexión de abogado en caso de accidentes de tránsito	Sin Límite	Sin Límite
Asistencia en viajes km "65"	Monto máximo	Máximo de eventos
Gastos de hotel por avería o robo del automóvil	\$ 100 por día máximo de tres (3) días	1 evento por asegurado
Ayuda para el regreso o Continuación del viaje (pago de autobús para el asegurado y sus acompañantes para llegar al lugar de destino o regresar al lugar de origen)	Sin Límite	1 evento por asegurado
Renta de vehículo por robo o avería del automóvil	\$ 100 por día máximo tres (3) días	1 evento por asegurado
Cabina de siniestros o emergencia las veinticuatro (24) horas incluye coordinación telefónica del siniestro y envío de ajustadores propios o de la aseguradora	Sin Límite	Sin Límite

*Servicio de Asistencia aplica para vigencia de un año póliza.
* Condiciones aplican para pólizas nuevas y renovaciones.

* Se otorga el uso de servicio de grúa a todo vehículo cuya antigüedad de aseguramiento sea mayor o igual a 3 meses.

7. ASISTENCIA VIAL

Cualquier accidente o solicitud de Asistencia debe ser reportado al Tel. 2280-2886

Manifiesto que he leído los términos y condiciones generales y particulares de la Solicitud de póliza de RC para vehículos con límite único combinado y daños al casco a primera pérdida, los cuales forman parte integral del contrato y estoy de acuerdo con ellos.

Lugar y fecha:

Autorizo a la Compañía para que los documentos que acrediten la celebración de la póliza de Seguros, incluyendo las condiciones generales o particulares, modificaciones realizadas a la misma, así como cualquier notificación relacionada a la operación, pueda ser remitida al correo electrónico indicado en esta solicitud.

Nombre del solicitante	Firma del solicitante