



INTERAMERICANA DE SEGUROS, S.A.
SEGURO SALDO DE DEUDA PARA INSTITUCIONES BANCARIAS Y
FINANCIERAS
CONDICIONES PARTICULARES

Certificado de Seguros

Póliza No.	Certificado No. Préstamo No.	Vigencia Desde Hasta:	Fecha de Emisión	Suma Asegurada L
------------	---------------------------------	-----------------------------	---------------------	---------------------

Asegurado:

Contratante:

Afiliada:

Categoría:

Riesgos Cubiertos

FALLECIMIENTO POR ACCIDENTE Y POR ENFERMEDAD

L

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

L

Beneficiario	Parentesco	Leyenda	% Suma Asegurada

Esta constancia es emitida con las mismas Condiciones Generales de la Póliza Matriz en poder de la Compañía contratante, y su vigencia estará determinada por la disposición de los contratantes.

Tegucigalpa, M.D.C. a los __ días del mes de__ del año 20__

Firma Autorizada