



**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
ENDOSO D  
DISMINUCIÓN DE SUMA ASEGURADA**

**Póliza:**  
**Fecha:**  
**Asegurado:**  
**Dirección:**

**Vigencia Desde:** a las 12 horas del mediodía  
**Hasta:** a las 12 horas del mediodía  
**Referencia:**

SE HACE CONSTAR POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO QUE: A partir del \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_, y a solicitud del Asegurado, se procede a disminuir la suma asegurada de la presente póliza en L. \_\_\_, quedando la suma asegurada de la póliza en L. \_\_\_

**LOCALIZACION No. 1**

Bienes Asegurados		Suma Asegurada Actual	Disminución	Nueva Suma Asegurada
* RESPONSABILIDAD CIVIL (PREDIOS Y OPERACIONES)	L			
SUMA ASEGURADA TOTAL LOCALIZACION No. 1	L			
SUMA ASEGURADA TOTAL LOCALIZACION				

En consecuencia, se procede a al Asegurado la prima correspondiente tal como aparece al pie del presente endoso.

Los demás términos y condiciones de la póliza no sufren ninguna modificación.

PRIMA A ABONAR: L. \_\_\_

En fe de lo cual por Seguros Crefisa se firma y sella en la ciudad de Tegucigalpa M.D.C a los xx días del mes de \_\_\_ del año \_\_\_.

**Firma Autorizada**

**Firma Autorizada**



**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
ENDOSO D  
DISMINUCIÓN DE SUMA ASEGURADA**



**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
ENDOSO D  
DISMINUCIÓN DE SUMA ASEGURADA**