



**Seguros
Continental**

De la mano contigo

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONDICIONES PARTICULARES**

Nombre del Asegurado:

Póliza No.

DNI / RTN:

Dirección:

Número de Teléfono:

Correo Electrónico:

Vigencia:

Desde: ____ a las 12:00 PM.

Hasta: ____ a las 12:00 PM.

Suma Asegurada:

Prima Neta:

Impuesto:

Derechos de Emisión:

Prima Total:

Forma de Pago:

Seguros Continental, S.A. con domicilio en la ciudad de San Pedro Sula, República de Honduras, Centro América, que en lo sucesivo se denominará La Compañía, en consideración de las declaraciones contenidos en la Solicitud de seguro que constituye la base del presente contrato, formuladas por _____ llamado en adelante "El Asegurado" con domicilio en _____, expide esta Póliza de **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**, respaldando las coberturas mencionadas a continuación, hasta por los montos que se consignan frente a cada cobertura, de conformidad con las Condiciones Generales y Particulares que hacen parte integrante de ésta Póliza.

COBERTURA BASICA:

Cobertura Básica	Amparado/ No Amparado	Suma Asegurada
Con sujeción a las condiciones contenidas más adelante, La Compañía se obliga a indemnizar, hasta por un monto máximo de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares, aquellas sumas por las que el Asegurado pueda ser declarado legalmente responsable por los daños que haya causado a terceras personas		

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución
Registro POL GPU No. 20/1-07-2025

+504 2540-0016

+504 2540-0016
+504 2262-9201

servicioalcliente@segcon.hn
www.segcon.hn

Centro Comercial Nova Prisa, S.P.S.
Centro Comercial Miramontes, TEGA



Seguros Continental

De la mano contigo

durante el curso normal de las actividades descritas en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que los siniestros hayan ocurrido durante la vigencia de la Póliza, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

La responsabilidad civil materia del seguro se determina conforme a la legislación aplicable vigente en la Republica de Honduras

La Compañía indemnizará contra los siguientes riesgos al Asegurado

I) COBERTURAS BÁSICAS

A) Responsabilidad civil por lesiones corporales La Compañía garantiza a quien corresponda, el pago de la indemnización a que pudiera quedar obligado legalmente el Asegurado, por su responsabilidad civil a consecuencia de lesiones corporales, incluyendo la muerte, causada accidentalmente a terceras personas.

B) Responsabilidad civil por daños a bienes

La Compañía garantiza a quien corresponda, el pago de la indemnización a que pudiera quedar obligado legalmente el Asegurado por su responsabilidad civil a consecuencia directa de daños materiales, pérdida o destrucción causados accidentalmente a bienes propiedad de terceras personas.

C) Defensa, liquidación o ajuste, pagos suplementarios

En relación a las coberturas otorgadas por esta póliza, la Compañía se obliga, además, a lo siguiente:

1) Defender al asegurado en cualquier litigio que contra él se promueva e inicie y en el cual se alegue responsabilidad por lesiones corporales o muerte de terceros y/o daños o destrucción de bienes propiedad de terceros y que se pretenda el cobro de indemnización por ese concepto. No obstante, lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de realizar cualquier investigación, negociación y ajuste de cualquier reclamo o litigio que estimare conveniente.

2) Pagar las primas sobre fianzas para liberar embargos y las primas sobre fianzas requeridas

en conexión con la defensa de litigios, pero sin estar obligada a solicitar o contratar por cuenta del Asegurado,

+504 2540-0016

+504 2540-0016
+504 2262-9201

servicioalcliente@segcon.hn
www.segcon.hn

Centro Comercial Nova Prisa, S.P.S.
Centro Comercial Miramontes, TEGA.

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución
Registro POL GPU No. 20/1-07-2025



Seguros Continental

De la mano contigo

las fianzas ni efectuar alguna otra gestión o pago para liberar los embargos.

3) Pagar las costas impuestas que por sentencia corresponda.

4) Pagar los gastos en que incurra en Asegurado por concepto de los primeros auxilios médicos y quirúrgicos que deban prestarse a terceras personas al momento del accidente.

5) Reembolsar al Asegurado todos los gastos razonables para evitar la agravación del daño, incurridos por éste y autorizados por la Compañía por escrito.

La Compañía conviene en pagar lo especificado en los numerales 2, 3, 4 y 5 anteriores, en adición al límite máximo de responsabilidad aplicable según las condiciones particulares de esta póliza; sin embargo, para el numeral 2, cuando la cantidad señalada en la demanda como indemnización sea mayor a la suma asegurada, la participación de la Compañía será proporcional a dicho exceso; y en el caso del numeral 3, la proporción será en relación a la cantidad señalada en la sentencia. En todo caso la compañía fija un límite máximo de indemnización bajo este concepto, del 15% de la suma asegurada.

DEDUCIBLES:

Cobertura	Porcentaje o Valor

En testimonio de lo cual Seguros Continental, S.A. firma el presente en la ciudad de San Pedro Sula, Cortés, el día _____.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA AUTORIZADA

+504 2540-0016

+504 2540-0016
+504 2262-9201

servicioalcliente@segcon.hn
www.segcon.hn

Centro Comercial Nova Prisa, S.P.S.
Centro Comercial Miramontes, TEGA

Texto registrado en la Comisión Nacional de Bancos y Seguros según Resolución
Registro POL GPU No. 20/1-07-2025