ASEGURADORA RURAL HONDURAS, S.A. SEGURO DE INCENDIO HIPOTECARIO

Condiciones Particulares



Fecha de emisión:

| Póliza: | Vigencia de la póliza: | Desde: | 00:00 | horas |
|---------|------------------------|--------|-------|-------|
| Endoso: | | Hasta: | 00:00 | horas |

| | DATOS DEL ASEGURADO | | |
|---------------------|---------------------|--------------------|--|
| Asegurado: | | Prima Neta: | |
| Dirección: | | Impuestos: | |
| No. Identificación: | | Bomberos: | |
| No. Tel/ Cel: | | Gastos de Emisión: | |
| Correo electrónico: | | Prima Total: | |
| Pagador: | | Moneda: | |
| Dirección: | | | |
| No. Identificación: | | | |
| No. Tel/ Cel | | | |
| Correo electrónico: | | | |
| | | | |

DETALLE DEL BIEN (ES) ASEGURADO

| DIESCOS CUDIERTOS | |
|--|----------------|
| RIESGOS CUBIERTOS | |
| COBERTURAS | SUMA ASEGURADA |
| 1.1 Daños materiales | |
| 1.2 Daños por eventos de la naturaleza | |
| Bienes y Riesgos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso: | |
| 1. Cimientos, albercas, bardas, patios, exteriores, escaleras exteriores y | |
| cualquier otra construcción separada del edificio o edificios que | |
| expresamente estén Asegurados. | |
| 2. Muros de contención debajo del nivel del piso más bajo, a muros de contención independientes. | |
| 3. Cualquier clase de frescos o murales que como motivo de decoración o de | |
| ornamentación estén pintados en o formen parte del edificio o edificios o | |
| construcciones aseguradas. | |
| 4. Edificios, instalaciones y construcciones que no estén totalmente | |
| terminados y sus contenidos. | |
| Sublímites: | |
| | |
| Deducibles: | |
| | |
| | |
| Condiciones especiales: | |
| | |
| | |
| Exclusiones: | |
| EXCIUSIONES: | |
| | |
| | |

ASEGURADORA RURAL HONDURAS, S.A. SEGURO DE INCENDIO HIPOTECARIO



Condiciones Particulares

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

| Aseguradora Rural Honduras, S.A., con domicilio en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., pagará las indemnizaciones conforme a lo establecido en las condiciones particulares, generales de la Póliza y/o los anexos/endosos. |
|---|
| En testimonio de lo cual se emite la presente póliza en la Ciudad de Tegucigalpa, a los días del mes de del año |
| Firma Autorizada |
| Intermediario de Seguros: Código No.: |
| intermediano de Seguros. |