

VI. COBERTURA

No.	Descripción	Suma Afianzada
1	<u>Cobertura básica:</u> Ampara las pérdidas económicas que sufra el Beneficiario derivadas de un acto de infidelidad cometido por el Afianzado mientras realiza las funciones del puesto indicado en la solicitud del seguro, ocurrido durante el período de vigencia de esta póliza. Cubrirá además los siniestros que ocurran fuera del territorio nacional, en las mismas condiciones que ampara en Honduras siempre y cuando el Afianzado solicite dicha extensión de cobertura y la Afianzadora brinde por escrito la aceptación correspondiente.	

VII. DECLARACIONES Y OBLIGACIONES DEL SOLICITANTE:

Primera: En el caso de que Seguros Atlántida, S.A. otorgue la fianza que solicito y como consecuencia de ella, de sus modificaciones o prórrogas, tuviere que pagar alguna reclamación derivada de hechos delictuosos contra la propiedad de los que yo sea responsable en razón directa del desempeño de mi cargo detallado en esta solicitud, me obligo a reintegrarle, todo lo que por ese concepto haya cubierto, así como los gastos y costos que la reclamación del beneficiario haya originado, debiendo además, indemnizarla con el pago e intereses a razón de la tasa anual vigente en la Afianzadora y autorizado por el Banco Central de Honduras a la fecha de incumplimiento, sobre el importe de todas y cada una de las erogaciones mencionadas.

Segunda: Aún cuando la Afianzadora realice algún pago sin mi consentimiento, no podré oponerme a su derecho de recuperación y pago de accesorios mencionados en la cláusula anterior, las excepciones en que se hubieran podido hacer valer ante el beneficiario a tiempo de efectuar el pago.

Tercero: La Afianzadora tendrá derecho de suspender la vigencia de la fianza que me expida o a cancelar en cualquier momento que lo estime conveniente, sin que para ello sea necesario la expresión de causa.

VIII. DECLARACIÓN DEL AFIANZADO:

1. Por la presente solicito la emisión de una Fianza de Fidelidad, declaro y convengo en que todas las respuestas y declaraciones anteriores son completas y verdaderas y forman la base sobre la cual se fundará la Afianzadora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma. La fianza entrará en vigor hasta que la Afianzadora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva fianza.
2. Hago constar que las condiciones generales y particulares de la Póliza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

IX. IMPORTANTE:

Por el valor de la prima de esta póliza, el Afianzado debe exigir un recibo impreso extendido por funcionarios administrativos de la Afianzadora y no por el intermediario u otra persona; asimismo se recomienda al Afianzado leer cuidadosamente la Póliza.

En testimonio de lo cual firmo la presente en _____ a los _____ días del mes de _____ del 20_____.

Nombre y Firma del Solicitante

X. INFORME DE JEFE DE OFICINA O PRINCIPAL:

Me he impuesto de las declaraciones y contestaciones que anteceden que hace el señor _____ y las creo fidedignas.

Ha estado empleado durante _____ y por cuanto sé, y por los informes que tengo, siempre ha desempeñado sus obligaciones de una manera cumplida y satisfactoria. No me consta que se halle en desfalco o atraso alguno en el pago de sus obligaciones y entiendo que han rendido cuentas con puntualidad y exactitud. No tengo antecedente alguno en contra suya, que lo haga desmerecer de la confianza general, ni tampoco encuentra motivo para que no se le conceda la fianza solicitada.

El empleo para el cual solicito la fianza lo desempeña(rá) a partir del _____ de _____ del 20 _____.

Firma y Sello

Cargo

Para uso exclusivo de la Afianzadora:

Nombre y Firma del Intermediario: _____ Fecha: _____

No. de Registro de Intermediario en la CNBS: _____

Revisado y Aprobado por: _____ Fecha: _____

Lugar: _____