FIANZA DE FIDELIDAD DE INTERMEDIARIOS (PERSONA NATURAL) SOLICITUD DE FIANZA

I DATOS GENERALES DEL AFIANZADO



El suscrito, por medio de la presente solicitud conviene se considere de naturaleza declaratoria y como base de la Fianza para la expedición de la Póliza respectiva en caso de ser aceptada, propone a: SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. que de acuerdo con las Condiciones Generales de la Póliza impresas y adjuntas a esta solicitud y que comprenden copia de las cláusulas de la póliza que ha de emitirse, ya sea de carácter general o especial. La solicitud de Fianza de Fidelidad de Intermediarios que hace a SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. para la persona.

Nombres			Apellidos			No. de Identidad y RTN (Adjuntar fotocopia)		
No. de	Registro de Ir	ntermediario	en la Cl	l NBS:				
Direco	ión exacta:							
País			Departamento:			Ciudad:	Colonia:	
Tel. 0	ficina:			Fax:		(E-mail:	
ı. VIGE	NCIA:							
Ouración: Desde://				/		_ a las 12:00	m	
		Día		Mes	Año)		
	Hasta:		/_		/		_ a las 12:00 i	m
		5/			- 21			
		Día		Mes	Año)		
II. INF	ORMACIÓN DE		NZAS	Mes	Año)		
	ORMACIÓN DE e otras fianzas	OTRAS FIAI					o de Fianza?	
¿Tien	e otras fianzas	OTRAS FIAI	Atlánt	ida, S.A? SI			o de Fianza?	
¿Tien	e otras fianzas cuál otra Afian:	OTRAS FIAI con Seguros zadora tiene	Atlánt	ida, S.A? SI	NO	Que tip	o de Fianza?	
¿Tien	e otras fianzas	OTRAS FIAI con Seguros zadora tiene	Atlánt	ida, S.A? SI		Que tip	o de Fianza?	
¿Con (¿Qué	e otras fianzas cuál otra Afiana tipo de Fianza?	OTRAS FIAI con Seguros zadora tiene	Atlánt	ida, S.A? SI	NO	Que tip	o de Fianza?	
¿Con ¿Qué	e otras fianzas cuál otra Afian:	OTRAS FIAI con Seguros zadora tiene	Atlánt	ida, S.A? SI Fianzas?	NO	Que tip	o de Fianza?	Suma Afianzada
¿Tiend ¿Con d ¿Qué V. COE No.	e otras fianzas cuál otra Afian tipo de Fianza? BERTURA	con Seguros zadora tiene	Atlánt	ida, S.A? SI	NO	Que tip	o de Fianza?	Suma Afianzada
¿Con ¿Qué	e otras fianzas cuál otra Afian: tipo de Fianza BERTURA Cobertura bá	con Seguros zadora tiene	s Atlánt (tenía)	ida, S.A? SI Fianzas?	□ NO □ ¿ Sumas Afianz	Que tip		Suma Afianzada

VI. 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 al 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.

Cuarta: Por la presente solicito la emisión de una Fianza de Fidelidad de Intermediarios, 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.

Quinta: Hago constar que las condiciones generales y particulares de la Póliza son de mi conocimiento y tienen mi plena aceptación.

VIII. 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.

Nombre y Firma del solicitante:	Fecha:
Para uso exclusivo de la Afianzadora:	
Revisado y Aprobado por:	. Fecha:
Lugar	