

**SEGURO AGRÍCOLA-ESQUEMA
INVERSIÓN CON AJUSTE A RENDIMIENTO
SOLICITUD DEL SEGURO**

A. DATOS GENERALES

Para uso exclusivo de la Compañía	Oficina:	
Vinculación:	No. Código Contratante	Solicitud No.

I. Datos Generales del Asegurado y del Representante Legal (Para Personas Jurídicas)

Persona Natural _____	Persona Jurídica _____	Razón Social:			
Nombre Comercial:					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre		
Identidad __ Carnet Residencia__ Pasaporte__		No. ID/Carnet/Pasaporte	Fecha de Vencimiento		
RTN:	Ocupación o Actividad Económica:		Giro del Negocio de la empresa:		
Lugar de Nacimiento:	Fecha de Nacimiento:	Edad:	Sexo: Masc ____ Fem ____		
Nombre de la empresa donde trabaja o Negocio Propio:					
Nacionalidad:	Con que instituciones financieras tiene cuenta:				
Cargo que desempeña:		Tiempo de Laborar:			
Estado Civil:	Soltero __	Casado__	Divorciado__	Unión Libre__	Viudo__
Nombre Completo del Cónyuge:					
Fuente de Ingreso:					
Nombre completo de quien depende económicamente:					
¿Ha desempeñado cargo público los últimos 4 años? Sí __ No __					
Si la respuesta es Sí, Indicar cargo e institución:					
¿Actúa usted por cuenta propia? Sí __ No __					
Si la respuesta es No, Indicar Nombre Completo y No. De Identificación:					

II. Dirección de Residencia del Contratante o Representante Legal

Colonia:	Calle:	Avenida:	Bloque:	Casa No.
Detallar Dirección:				
Teléfono:	Celular:	E-mail:	Apartado Postal:	
País:	Departamento:	Ciudad:	Municipio:	

III. Dirección de Trabajo del Contratante o de la Empresa

Colonia:	Calle:	Avenida:	Bloque:	No.
Detallar Dirección:				
Teléfax:	Apartado Postal:	E-mail:	Sitio Web:	
País:	Departamento:	Ciudad:	Municipio:	

IV. Vigencia

Desde:	Al medio día	Hasta:	Al medio día
--------	--------------	--------	--------------

V. Información de Otros Seguros

¿Tiene otros seguros con la compañía? Si () No () ¿Qué tipo de seguros?

¿Con cuál compañía tiene (tenía) seguros?

¿Qué tipo de seguro? Sumas Aseguradas:



**SEGURO AGRÍCOLA-ESQUEMA
INVERSIÓN CON AJUSTE A RENDIMIENTO
SOLICITUD DEL SEGURO**

VI. Datos del Beneficiario

Nombre Completo de Beneficiario:	Número de Identificación	Participación

VII. Dirección del Beneficiario

Colonia:	Casa No.	Teléfono:	Celular:
Detallar Dirección:			
Ciudad:	Municipio:		

En caso de necesitar incluir más beneficiarios solicite hojas para anexarlos:

B. ESPECIFICACIONES DEL RIESGO

I. Riesgos Cubiertos

Riesgos Solicitados	Cultivo	Modalidad	Unidad de Moneda
Riesgos Climatológicos __		Riego __	Manzana __
Riesgos Biológicos __		Temporal __	Hectárea __
Riesgos antes de la Nacencia __			
Riesgos condiciones de invernadero __		Otros __	Otros __
Otros Riesgos __			

II. Ubicación de la(s) parcela(s)

Municipio	Departamento	Ubicación: caminos cercanos y datos que faciliten acceso

En caso de Pérdidas Catastróficas		Vigencias del Seguros	
Riesgo	Parcelas Aseguradas	Inicio	Término
Lugar y Fecha		Municipio	Departamento

III. Acta de Inspección

Fecha	No. de Borrador (Draft)	Variedad	Superficie		
			Solicitada	Plantada	Arrraigada

IV. Condiciones del cultivo y terreno

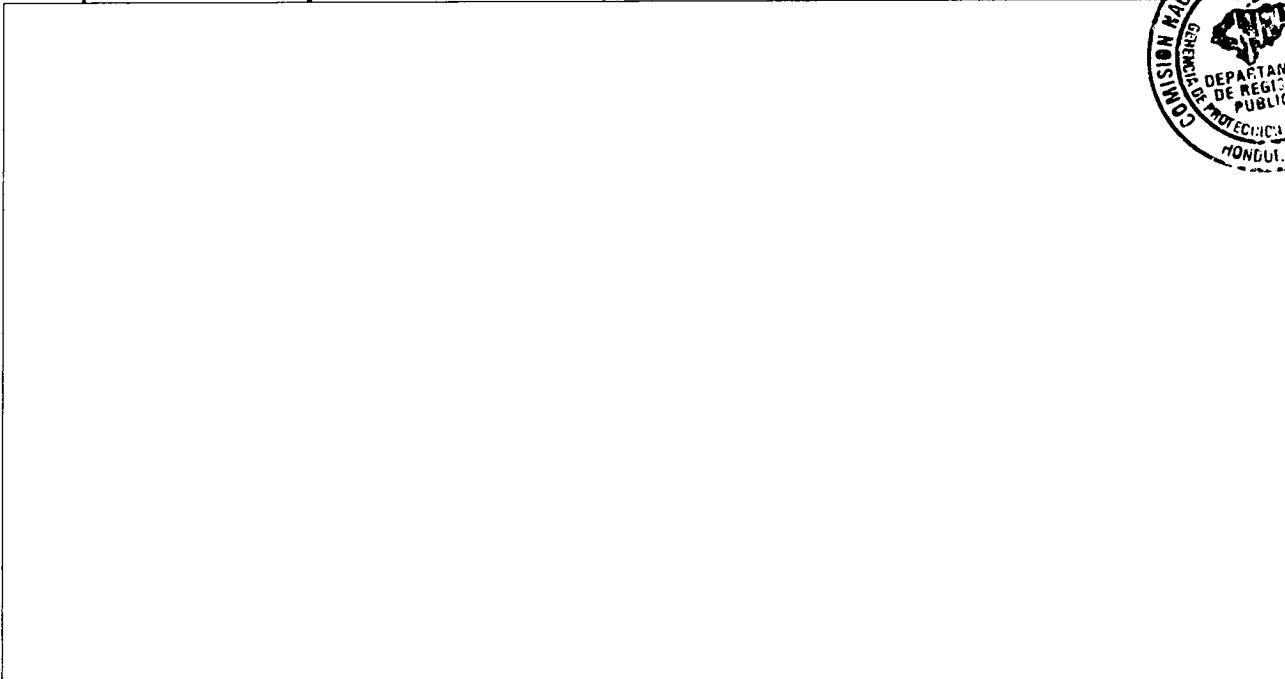
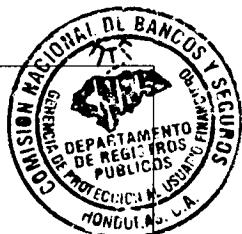
Fecha de Plantación	Fecha de replantación	Marco de Plantación	Etapa fenológica	
Vigor	Altura de Planta	Uniformidad del Cultivo	Calidad e Labores	Fertilización



**SEGURO AGRÍCOLA-ESQUEMA
INVERSIÓN CON AJUSTE A RENDIMIENTO
SOLICITUD DEL SEGURO**

Bueno __ Regular __ Malo __		Bueno __ Regular __ Malo __	Bueno __ Regular __ Malo __	Adecuada __ Regular __ Deficiente __
Caída de Flor	Aclareo de Predio	Reguladores de Crecimiento	Presencia de Maleza	Presencia de Plagas
Alta __ Normal __ Baja __	Alta __ Normal __ Baja __	Bueno __ Regular __ Malo __	Hoja Ancha __ Hoja Angosta __ % de infestación	% de infestación
Presencia de Enfermedades		Distancia entre Surcos	Distancia entre Plantas	Tipo de Suelo
% de infestación				Alta __ Normal __ Baja __
Topografía de Terreno		Humedad del Suelo	Profundidad del Suelo	Mantenimiento de Cajetas
				Bueno __ Regular __ Malo __
Cuellos Enterrados	Tecnología Adicional	Superficie	Causa de Rechazo	Producción Potencial
Bueno __ Regular __ Malo __	Sombreo __ Prevención de Heladas __	Aceptada __ Rechazada __		Bruta
Colindancias			Coordenadas Geográficas	
Norte: Sur: Este: Oeste:			Latitud: Longitud:	

V. Croquis de localización y comentarios de vías de acceso

VI. Comentarios adicionales

**SEGURO AGRÍCOLA-ESQUEMA
INVERSIÓN CON AJUSTE A RENDIMIENTO
SOLICITUD DEL SEGURO**

Lugar y Fecha

VII. FIRMAS

Autorizo a La Compañía para que los documentos que acrediten la celebración de la póliza de seguro, incluyendo las condiciones generales o condiciones particulares, modificaciones realizadas a la misma, así como cualquier notificación relacionada a la operación, pueda ser remitida al correo electrónico indicado en esta solicitud.

Nombre del Solicitante	Firma del Solicitante	Código y Firma del Intermediario

ESTA SOLICITUD ESTA SUJETA A LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO PREVIA INSPECCIÓN DEL MISMO

Seguros Banrural Honduras S.A
Representante Legal

Solicitante

