

SEGURO AGRÍCOLA GRANOS BÁSICOS SOLICITUD DE SEGURO (PERSONA NATURAL)

El suscrito, por medio de la presente solicitud conviene se considere de naturaleza declaratoria y como base del seguro 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 Seguro de Agrícola Granos Básicos que hace a SEGUROS ATLÁNTIDA, S.A. para la persona.

I. Datos generales del Asegurado:

Nombres			Apellidos		No. de	Identidad (adjuntar fotocopia)	
II. Vigencia: Duración: Desde:						a las 12:00m	
	Día		Mes		Año		
Hasta:		/		/		a las 12:00m	
	Día		Mes		Año		

III. Designación del beneficiario preferente:

Nacionalidad	Domicilio	Teléfono	Fax	E-mail
_				





IV.Características del cultivo o bienes por asegurar:

No. de Solicitud	¿Se aseguró el cultivo y predio en el ciclo homólogo anterior?		Ciclo Agrícola	Cultivo y Modalidad	Clave producto de seguro	Departamento	¿Contrató otro seguro para el mismo predio y riesgos?	
	Sí 🗌	No 🗌					Sí 🗌	No 🗌

Nombre de la Finca	Municipio	Número de predio	Superficie solicitada	Clave de riesgos	Fecha siembre o trasplante	Variedad de semilla
						
						W
			- 0			
	de la	de la Municipio	de la Municipio de predio	de la Municipio Numero Superficie	de la Municipio de predio solicitada de	de la Municipio de predio solicitada de recha siembre

Se anexa croquis con localización de cada predio.

	Claves de producto de Seguro
I-01	Seguro de Inversión con Ajuste a Recolección
I-02	Seguro de Inversión con Ajuste por Daño Directo
I-03	Seguro de Rendimiento con Ajuste al Costo de Producción
P-01	Seguro por Planta

	cha pactada de inspección para eptación de riesgo:
	Riesgos Asegurables
1	Huracán, ciclón y vientos fuertes
2	Inundación
3	Exceso de Iluvia
4	Helada
5	Bajas temperaturas
6	Sequía
7	Granizo
1.	Riesgos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso: No Nacencia
2.	Taponamiento



V. Información de otros seguros:

¿Tiene otros seguros con la compañía?	Sí No	
¿Con cuál otra Compañía tiene (tenía) seguros?		
¿Qué tipo de seguro?	Sumas Aseguradas:	
¿Ha tenido usted antes una póliza de seguro de agrícola?	Sí 🗌	No 🗌
De ser así, indicar el nombre de los aseguradores:		
En algún momento, algún asegurador:		
¿ha declinado su solicitud?	Sí 🗌	No 🗌
¿Cancelado o se ha negado a renovar su póliza?	Sí 🗌	No 🗌
¿Requerido de un incremento de prima o revisión de términos?	Sí 🗌	No 🗌

VI. Declaración del oferente:

- 1. Por la presente solicito la emisión de una póliza de Seguro Agrícola / Granos Básicos, 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 Aseguradora para emitir la póliza que solicito y que cualquier declaración falsa o inexacta causa la nulidad de la misma.
- 2. El presente documento solo constituye una solicitud de aseguramiento y su recepción por la Aseguradora, no presenta garantía de la cobertura y las condiciones de la oferta sean aceptados íntegramente por ésta, puesto que la aceptación definitiva del aseguramiento y sus términos dependerá del resultado de la inspección que la Aseguradora practique al cultivo en la fecha pactada.
- La póliza entrará en vigor hasta que la Aseguradora haya aceptado por escrito la presente solicitud, expedido la póliza y recibido la prima correspondiente, teniendo como vigencia la señalada en la respectiva póliza.
- Hago constar que las condiciones generales y condiciones particulares de la Póliza son conocimiento y tienen mi plena aceptación.





VII. Importante:

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

Nombre y Firma del solicitante:	Fecha:	
Nombre y Firma del Intermediario:	Fecha:	
No. De Registro de Intermediario en la CNBS:		
Revisado y Aprobado por:	Fecha:	
Lugar:		

