



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CORPORACION DE SEGUROS AGRICOLAS DE PUERTO RICO

APARTADO 9200
EDIFICIO PLAZA 20, AVE. HIPODROMO 603, PDA. 20
SANTURCE, PUERTO RICO 00908
TELS. (787) 722-2748 • 722-2965
FAX: (787) 725-4710

**SOLICITUD PARA SEGURO DE COSECHA
Y/O/ PLANTACION DE CULTIVOS AGRICOLAS**

AÑO POLIZA, _____

| 2. Núm. de Control Anterior | Núm. de Control Actual |
|-----------------------------|------------------------|
| | |

| 1. Nombre y Dirección Postal del Solicitante | 3. Producto a ser Asegurado | 4. Clase de Seguro que solicita |
|--|---------------------------------------|--|
| | GUINEOS | <input type="checkbox"/> Cosecha <input type="checkbox"/> Plantación |
| | 5. Número de Teléfono del Solicitante | 6. Dirección Electrónica o teléfono Adicional |
| | | |

7. Datos relativos al Solicitante: a) Número de Seguro Social _____

b) Interés en el seguro que solicita: Dueño Usufructuario Otro _____

c) El Solicitante es: Individuo Sociedad Corporación Otro _____

d) Indique si reside en la finca Sí No Si la contestación es NO, indique lugar de residencia: _____

8. Localización de la Finca donde está ubicado el tipo de cultivo para el que solicita seguro:

a) Carretera # _____ Km. _____ que conduce del Pueblo _____ al Pueblo _____ en el Barrio _____ Municipio _____

Indique si el camino es totalmente transitable en automóvil Sí No

Nombre (si alguno) de la finca: _____

Nombre del dueño anterior (si lo hubiere) _____

b) Colindancias de dicha Finca:

| | | | |
|--------------|--|--------------|--|
| NORTE | | ESTE | |
| SUR | | OESTE | |

c) Area total de dicha finca (cuerdas) _____ Area sembrada del tipo de cultivo agrícola para el seguro que solicita (cuerdas) _____ Area en producción de dicho cultivo (cuerdas) _____

9. Indique si tiene áreas sembradas y/o en producción del tipo de cultivo a que se refiere esta solicitud en otras fincas:

Sí No

10. Pérdida pagadera a: (Indique el nombre y dirección del acreedor refaccionario si lo hubiere)

| |
|--|
| |
|--|

1. Detalle de producción de las últimas tres cosechas

| Año | Producción (QQS) | Comprador (es) |
|-----|------------------|----------------|
|-----|------------------|----------------|

| | |
|--------------------------|------------------------|
| Núm. de Control Anterior | Núm. de Control Actual |
| | |

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
CORPORACION DE SEGUROS AGRICOLAS DE PUERTO RICO
 SOLICITUD PARA SEGURO DE COSECHA
 Y/O PLANTACION DE CULTIVOS AGRICOLAS

EXPEDIENTE

12. DESCRIPCION DETALLADA DE CADA PIEZA

| a IDENTIFICACION | | b | c | d | e FECHA SIEMBRAS | | f PRODUCCION | | g | h VALOR DESEA ASEGURAR | |
|------------------|--------|--------|----------|------|------------------|-----|--------------|-------|---------|------------------------|-------|
| NUM. | NOMBRE | CABIDA | VARIEDAD | TIPO | MES | ANO | POR CDA | TOTAL | UNI DAD | POR CDA | TOTAL |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |

3. DEDUCIBLE =

14. COMPUTO PARA LA PRIMA ESTIMADA

COSECHA DE GUINEOS (RETONO)

QUINTALES A ASEGURAR : (----- QQ) X VALOR / QUINTAL : (\$ -----) = CUBIERTA : (\$ -----)

CUBIERTA (\$ -----) X TIPO DE PRIMA : (----- %) = PRIMA : (\$ -----)

PRIMA (\$ -----) - SUBSIDIO AFA (25%) (\$ -----) = DIFERENCIA A PAGAR : (\$ -----)

15. Personal autorizado a firmar y recibir documentos. Entienda que estas personas deben conocer sus labores agrícolas.

- | | |
|-----|-----|
| 1.) | 3.) |
| 2.) | 4.) |

5. CERTIFICACION

Yo, _____, certifico que tengo conocimiento de la información que se encuentra en esta solicitud, y que la información ofrecida por mi, es verdadera y correcta, según mi mejor saber y entender. Toda declaración falsa o información inexacta sometida a la Corporación hará nula e inefectiva la póliza y la solicitud. Entiendo además, que esta solicitud no será considerada por la CORPORACION DE SEGUROS AGRICOLAS DE P.R., hasta tanto se reciba con el importe de la prima y que el seguro aquí solicitado esta condicionado entre otras, a las disposiciones contenidas al dorso.

Condiciones Generales

1. Esta es una Solicitud para Seguro de Cosecha y/o Plantación de Cultivos Agrícolas con la Corporación de Seguros Agrícolas de Puerto Rico. Los términos del seguro solicitado son publicados en el Reglamento General de Seguros Agrícolas artículos I al XXVI, promulgado por virtud de la Ley Número 12, del 12 de diciembre de 1966, según enmendada y están contenidos en las disposiciones generales y en las especiales del cultivo asegurado que forman parte de la póliza.
2. Deberá llenarse, en todas sus partes, en cuadruplicado a tinta o maquinilla. Devuélvase el original y la primera copia a la Corporación de Seguros Agrícolas de Puerto Rico, Apartado 9200, Santurce, Puerto Rico 00908.
3. El importe de la prima y/o cesiones de pago de agencias adscritas al Departamento de Agricultura debidamente aprobadas, deberán ser remitidas conjuntamente con la solicitud. El cheque se hará a nombre de: Corporación de Seguros Agrícolas. No se aceptarán solicitudes que se reciban sin el correspondiente importe de la prima, cesión de pago de la Administración de Servicios y Desarrollo Agropecuario debidamente aprobada; o después de la fecha límite establecida por la Corporación para radicar solicitudes para el cultivo correspondiente, según publicadas en el programa anual de Seguros Agrícolas.
4. No existirá contrato de seguro alguno entre el solicitante y la Corporación de Seguros Agrícolas de Puerto Rico, hasta que la Oficina Central de Seguros Agrícolas haya recibido y aprobado la solicitud, con el importe de la prima, sujeto a una inspección aprobada por la Corporación.
5. El porcentaje de deducible será seleccionado por usted de entre las alternativas señaladas en el programa de Seguros Agrícolas y será computado a base del valor total asegurado.
6. Será su obligación informar detalladamente en la solicitud todos los colindantes de la unidad a ser asegurada, detallar cada pieza, cuerdate, variedad, población de plantas, producción estimada, fecha de siembra, etc. No proveeremos cubierta para ningún asegurado que intencionalmente someta información falsa o inexacta a la Corporación.

7. El solicitante podrá proteger los intereses de su acreedor refaccionario expresando así la cantidad en su solicitud, para que cualquier pago por compensación que pudiera existir sea tanto en su beneficio como en el del acreedor refaccionario.
8. Esta solicitud autoriza a la Corporación de Seguros Agrícolas a efectuar inspecciones previas, preliminares y de ajuste de pérdidas durante el período de vigencia de la misma o posteriormente si existiera una reclamación para la cual no se hayan adjudicado las pérdidas correspondientes.
9. Su solicitud de seguro de cosecha deberá estar basada en datos reales de producción de los últimos tres años, los que serán corroborados con los datos suministrados por los compradores de café.
10. Toda notificación, reclamación, aviso y/o cambio en la información de la solicitud o póliza de seguros deberá notificarse por escrito directamente a nuestras oficinas dentro del término establecido en las disposiciones de la póliza.
11. Usted debe conocer las condiciones bajo las cuales habrá de asegurar sus cosechas y/o plantaciones de café y otros cultivos asegurables. El agrónomo de área y/o empleado del Departamento de Agricultura y sus agencias adscritas le podrán orientar y ayudarlo a cumplimentar su solicitud correctamente. De necesitar ayuda comuníquese con nuestra oficina o la oficina regional agrícola más cercana a su finca.
12. En caso de pérdida probable a la empresa asegurada, usted deberá avisar a la Corporación de Seguros Agrícolas dentro de las 48 horas luego de la ocurrencia de la pérdida o el restablecimiento de las comunicaciones.

Usted deberá remitir además en todos los casos, mediante correo certificado, la Declaración Post Pérdida correspondiente, cumplimentada en todas sus partes no más tarde de los (5) días siguientes a la notificación de pérdidas la cual incluye un informe detallado de la producción, según definido con las disposiciones específicas y/o las pérdidas en plantación. Deseo recalcar que lo dispuesto en las condiciones de seguro es que se envíe dicho informe por correo certificado, pues así lo requiere la compañía reaseguradora, la F.C.I.C. De no hacerlo así, la reaseguradora no viene obligada a responder por la indemnización de la pérdida.