**CERTIFICADO DE COBERTURA INDIVIDUAL**

**SEGURO AGRÍCOLA COLECTIVO PARA EL CULTIVO DE TRIGO**

**FORMATO DEL INSTITUTO DEL SEGURO AGRARIO**

Código Asignado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resolución Administrativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ENTIDAD ASEGURADORA:**

**TOMADOR:**

Razón social:

Municipio / Comunidad:

Dirección:

Teléfonos:

Numero de Whatsapp:

NIT o CI:

**ASEGURADO:**

Dirección:

Municipio / Comunidad:

Teléfonos:

Numero de Whatsapp:

NIT o CI:

**VIGENCIA DE LA PÓLIZA:**

Desde horas\_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Hasta horas\_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**ZONA AGRICOLA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZONA AGRICOLA** | **MUNICIPIO** |
|  |  |

EL PRESENTE CERTIFICADO DE COBERTURA INDIVIDUAL TIENE VALIDEZ LEGAL PARA TODA ENTIDAD ASEGURADORA QUE OPERA EN LA MODALIDAD DE SEGUROS GENERALES Y QUE OTORGA EL SEGURO AGRICOLA PARA EL CULTIVO DE TRIGO, PARA LO CUAL EL ASEGURADO EXPRESA DE MANERA VOLUNTARIA SU ADHESION AL SEGURO AGRICOLA PARA EL CULTIVO DE TRIGO.

**UBICACIÓN DEL RIESGO:** (Ubicación espacial de la parcela declarada en el Formulario de Solicitud de Seguro)

**CAMPAÑA AGRICOLA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RIESGOS CUBIERTOS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZONA AGRICOLA** | **MUNICIPIO** | **FENOMENOS CLIMATICOS** |
|  |  |  |

**SUPERFICIE ASEGURADA:** (x\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hectáreas)

**MODALIDAD:** Seguros Generales.

**RAMO:** Seguro Agropecuario.

**VALOR ASEGURADO:** El Valor Asegurado por la presente Póliza de Seguro es de Bs.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_00/100 Bolivianos) por hectárea.

**RENDIMIENTO ASEGURADO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kg/ha

**GATILLO, NIVEL DE PROTECCIÓN:**

- A rendimiento: Igual o menor a \_\_\_\_\_\_\_\_Kg/ha

**CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO:**

Las condiciones de aseguramiento son las establecidas a la campaña agrícola correspondiente.

Para la campaña agrícola de invierno,la Entidad Aseguradora asumirá el Riesgo siempre y cuando:

1. La Parcela a ser asegurada no presente existencia de siniestro(s) en curso.
2. La siembra se haya realizado entre el mes de marzo a mayo.
3. El cultivo de trigo se encuentre en fase de desarrollo (dos hojas desarrolladas).
4. Exista un 50% de cultivos arraigados (enraizados) por hectárea en la parcela a ser asegurada

Para la campaña agrícola de verano, la Entidad Aseguradora asumirá el Riesgo siempre y cuando:

1. La Parcela a ser asegurada no presente existencia de siniestro(s) en curso.
2. La siembra se haya realizado entre el mes de noviembre a enero.
3. El cultivo de trigo se encuentre en fase de desarrollo (dos hojas desarrolladas).
4. Exista un 50% de cultivos arraigados (enraizados) por hectárea en la parcela a ser asegurada.

**RESPONSABILIDADES DEL ASEGURADO:**

1. Cumplir con lo estipulado en el Condicionado General y Particular de la presente Póliza de Seguro.
2. Consignar en el Formulario de Solicitud de Aseguramiento, información precisa y fidedigna sobre la (s) parcela (s) del cultivo y dimensión de la (s) misma (s).
3. Permitir y facilitar el ingreso a la parcela a la Entidad Aseguradora, para realizar: inspecciones, constatación de fenómenos climáticos, control de evolución de cultivos, estimación de rendimientos, controles de cosecha, entre otros.
4. En el marco del Artículo 1064 del Código del Comercio, el Asegurado debe comunicar a la Entidad Aseguradora la intención de cosecha del cultivo mínimamente quince (15) días calendario antes de lo programado.
5. El Asegurado o su encargado debe hacer en todo momento un adecuado manejo del cultivo de acuerdo a buenas labores culturales.
6. En caso de siniestro, no permitir la entrada de animales a la Parcela.
7. El Asegurado, a solicitud de la Entidad Aseguradora debe permitirle el ingreso a la Parcela y facilitarle toda la información que sea requerida, misma que deberá circunscribirse a lo declarado por el Asegurado en el Formulario de solicitud de Aseguramiento; en tal razón, la Aseguradora no solicitará documentos o información climática al Asegurado, que avale la ocurrencia del siniestro.

**AVISO DE SINIESTRO:**

En el marco de lo establecido en el Art. 1096 del Código de Comercio, se acuerda que:

Para dar aviso de siniestro de Sequía y Exceso de Precipitación tan pronto se comiencen a manifestar los síntomas en el cultivo de Trigo.

Para dar aviso de siniestro de Vientos fuertes, Helada y Granizada, un plazo de 15 (quince) días calendario, a partir de la ocurrencia del siniestro en el cultivo de Trigo.

**VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN EN CASO DE SINIESTRO:**

La Entidad Aseguradora en coordinación con el Asegurado, habiendo recibido el Aviso de Siniestro designará a un Ajustador Agrícola, el cual se pondrá en contacto con el Asegurado dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes para coordinar la fecha de ingreso a campo (inspección), que responderá a la posibilidad de efectuar una correcta tarea técnica, dentro de los quince (15) días calendario de comunicado el siniestro.

El Ajustador Agrícola deberá contrastar el contenido del Aviso de Siniestro con el Formulario de Solicitud de Aseguramiento; en caso de que el Ajustador Agrícola evidencie información no concordante entre ambos documentos deberá dejar constancia en un Informe.

La Entidad Aseguradora no solicitará documentos o información climática al Asegurado, que avale la ocurrencia del siniestro.

Una vez en campo, luego de la respectiva inspección, el Ajustador Agrícola podrá determinar la pertinencia o no de realizar la evaluación a fin de advertir la evolución del cultivo y de los daños, plasmando esta situación en el Acta de Ajuste, la cual será firmada por ambas partes.

En caso de ocurrencia de un Siniestro atribuible a un fenómeno natural cubierto, el procedimiento de Evaluación del daño se realizará de acuerdo al “Manual de Inspección, Verificación y Evaluación de Daños por fenómenos climáticos cubiertos en el cultivo de Trigo”, aprobado por el Instituto del Seguro Agrario, mismo que forma parte indisoluble de la presente Póliza.

**AVISO DE FECHA DE COSECHA:**

El Asegurado deberá avisar la fecha de cosecha a la Entidad Aseguradora y/o al Ajustador Agrícola designado oficialmente, de acuerdo a lo establecido en el “Manual de Inspección, Verificación y Evaluación de Daños por fenómenos climáticos cubiertos en el cultivo de Trigo”, aprobado por el Instituto del Seguro Agrario, mismo que forma parte indisoluble de la presente Póliza.

**PRIMA POR HECTAREA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRIMA TOTAL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**SUBSIDIO A LA PRIMA: (ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA, GOBERNACION, MUNICIPIO) A TRAVES DEL INSA: %\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PRIMA DEL ASEGURADO : %\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMA DE PAGO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONDICIONES ESPECIALES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**INTERMEDIARIO: (OPCIONAL) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CLÁUSULAS ADICIONALES:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ACLARACIONES:** En el marco de la Ley Nº 144 de Revolución Productiva comunitaria agropecuaria la presente Póliza de Seguro se encuentra en la modalidad de Seguro Agrario comercial.

**DECLARACION DE CONOCIMIENTO:** El Asegurado declara conocer todos los alcances de los Condicionados de la Póliza.

Autorizo a la Compañía mi reporte a la Central de Riesgos del Mercado de Seguros, acorde las normativas reglamentarias de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros – APS.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA ENTIDAD ASEGURADORA FIRMA ASEGURADO**