**FORMULARIO DE AVISO DE SINIESTRO**

**Código Asignado\_\_\_\_\_\_\_**

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

El presente formulario, tiene carácter de Declaración Jurada conforme el Articulo 999 del Código de Comercio de Bolivia, toda vez que las declaraciones falsas o reticentes hechas con dolo o mala fe hacen nulo el contrato de seguro. En este caso el asegurado no tendrá derecho a la devolución de las primas pagadas.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de Aviso:** |  |

|  |
| --- |
| **I. DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO**  |
| **Nombre(s):** | **Apellido Paterno:** | **Apellido Materno:** |
| **Nº de Cédula de Identidad:** | **Domicilio:** |
| **Nº de Teléfono Celular o Whatsapp:** | **Nº de Póliza:** |

|  |
| --- |
| **II. DATOS DEL CULTIVO REPORTADO COMO AFECTADO** |
| **Mediante el presente doy aviso formal de daños causados por la ocurrencia del evento climático de (marcar con X):****1. Sequía ( ) 2. Exceso de precipitación ( )****3. Helada ( ) 4. Granizada ( ) 5. Vientos fuertes ( )** |
| **Fecha o periodo de ocurrencia del evento:** | **Localidad[[1]](#footnote-1):** |

| **Parcela[[2]](#footnote-2)** | **Variedad sembrada del cultivo** | **Etapa fenológica del cultivo al momento del siniestro** | **Fecha de siembra** | **Fecha de cosecha estimada del cultivo** | **Superficie afectada (Ha)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |

En consecuencia, solicito y autorizo que el Asegurador realice la inspección correspondiente para proceder con el ajuste del cultivo asegurado.

Con el fin de verificar el procedimiento de ajuste de los daños, nombro en mi representación al Sr.……………………………………………………………………………………...…con número de Cedula de Identidad ………………… expedido en la ciudad de …………..; quien se encuentra autorizado a realizar y acompañar en las actividades técnicas necesarias y actuar en mi representación.

Fecha: ………………../……………………./…………………

|  |  |
| --- | --- |
| **………………………………………………..** | **………………………………………………………** |
| **Firma y aclaración del Asegurado o Encargado** | **Firma y aclaración de la Entidad Aseguradora** |

1. Corresponde al lugar donde se encuentra físicamente la parcela (cantón, zona, comunidad u otro). [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicar individualmente el número de parcela(s) que estuvieran aseguradas por el Asegurado. [↑](#footnote-ref-2)