

Denuncia de Siniestro

Riesgos Agrícolas

Aviso de evento (sólo Multirriesgo) ☐Denuncia formal de siniestro ☐

Se aceptará únicamente una denuncia por asegurado, establecimiento y cultivo.

1. Datos generales.

Nº de Póliza : _____ Productor Asesor : _____

Coberturas:

☐ Granizo tradicional ☐ Granizo ded. área afec. ___% ☐ Granizo ded. SAT ___% ☐ Adicional vientos ___%
☐ Adicional heladas ___% ☐ Multirriesgo climático Otro: _____

Nombre completo del Asegurado: _____

Nombre completo del Denunciante: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Establecimiento siniestrado: _____ Cultivo: _____

Lote	Hectáreas aseguradas	Hectáreas afectadas	Porcentaje de daño	Cosechó antes del siniestro?	Hectáreas
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	_____

2. Datos del evento

☐ Granizo ☐ Helada ☐ Sequía ☐ Lluvia ☐ Viento ☐ Inundación ☐ Incendio Otro

Producido el: _____ Observaciones _____

Día _____ Mes _____ Año _____ Hrs. _____

Fecha estimada para empezar a cosechar: _____

Día _____ Mes _____ Año _____

3. Datos del representante autorizado

Nombre completo: _____

Domicilio Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dpto.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____ Teléfono de contacto: _____

NOTA: En caso de no presentarse el Asegurado y/o su Representante autorizado individualizado precedentemente, el día fijado y a cordado para la verificación de los daños, la persona que se encuentre en el Establecimiento afectado por el evento denunciado en la fecha de inspección de siniestro, será considerada Representante autorizado para firmar las Actas de Tasación de Daños correspondientes.