

# PÓLIZA DE SEGURO GANADERO

## SOLICITUD DE SEGURO VACUNO

AVISO IMPORTANTE: Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por lo tanto, no representa garantía de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde con los términos de la solicitud.

### 1. DATOS GENERALES DEL PRODUCTOR

Nombre del asegurado o proponente \_\_\_\_\_ N° cédula y/o RUC \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto \_\_\_\_\_ Dirección domicilio \_\_\_\_\_

Entidad Financiera o Canal \_\_\_\_\_ SubCanal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

### 2. DATOS DEL PREDIO

Provincia \_\_\_\_\_ Cantón \_\_\_\_\_ Parroquia \_\_\_\_\_

Sitio o referencia

Nombre de la propiedad \_\_\_\_\_ Vías de acceso \_\_\_\_\_

Coordenadas geográficas \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_

### 2. DATOS GENERALES DE LA FINCA

Altitud (m.s.n.m) \_\_\_\_\_ Mantiene Riego SI  NO  Sup. Total del Predio (ha) \_\_\_\_\_

Sup.efect. de pastoreo (ha) \_\_\_\_\_ Produccion Materia Verde \_\_\_\_\_ kg/ha/año

Pastos Establecidos \_\_\_\_\_ Pastos Naturales \_\_\_\_\_ Corte \_\_\_\_\_

### 3. DATOS DEL HATO

Tipo de Ganado: Carne  Leche  Doble propósito  Cantidad total de Animales \_\_\_\_\_

% de Mortalidad: Terneros \_\_\_\_\_ Vacas \_\_\_\_\_ Vaconas \_\_\_\_\_ Toros \_\_\_\_\_ N° Descarte \_\_\_\_\_

Causas de Mortalidad \_\_\_\_\_ Causas de Descarte \_\_\_\_\_

### 4. DATOS DE SANIDAD (adjuntar copias de certificados de Vacunación)

Veterinario o Asistencia técnica: SI  NO  Frecuencia de Visita \_\_\_\_\_ Distancia del hato \_\_\_\_\_

Experiencia del Ganadero: \_\_\_\_\_ años Administrador: \_\_\_\_\_ años

Enfermedades que se han presentado \_\_\_\_\_

### 5. DATOS DE ANIMALES ASEGURAR ( Adjuntar el listado de los animales según las características en la tabla adjunta)

N° de animales a asegurar \_\_\_\_\_ N° de animales que conforma su hato \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES ADICIONALES: \_\_\_\_\_

### 6. FIRMAS

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL VETERINARIO DE CABECERA

No. Cédula: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Numero telefónico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA ASEGURADO O REPRESENTANTE

No. Cédula: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA INSPECTOR ASEGURADORA

No. Cédula: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA INSPECTOR CANAL O ENTIDAD

No. Cédula: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

# PÓLIZA DE SEGURO GANADERO SOLICITUD DE SEGURO VACUNO

## LISTA DE ANIMALES A ASEGURAR

AVISO IMPORTANTE: Documentos requeridos para el aseguramiento: Tres fotos del animal, 2 de perfil (Izq y Der) y 1 de frente donde se pueda confirmar el numero de arete, certificado de vacunas de aftosoa (ganado nacional) y certificado de pasar la cuarentea de AGROCALIDAD (ganado importado).

PROPOSITO DEL GANADO	TIPO GANADO	# ARETE	# MICROCHIP	SEXO	EDAD	RAZA	VALOR A ASEGURAR	
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>Tipos de Ganado: - VP (Vaca producción) - VS (Vaca seca) - VV (Vacona vientre)</b>					<b>\$.</b>	
<b>TOTAL ANIMALES</b>		<b>- VF (Vacona fierro) - NV (Novillo) - TR(Toro) - TO (Ternero) - TA (Ternera)</b>						

Nota: El listado de animales se encuentra sujeto a una inspección por parte de la aseguradora, la misma que confirmará las características de manejo y salud de los animales, como así mismo los datos del hato, que confirmen que se encuentran aptos para el seguro.

### DECLARACION

Declaro, libre y voluntariamente, que los animales listados me pertenecen, que toda la información suministrada en esta propuesta, sea de mi mano o no, es verdadera, y que no he omitido ningún detalle en la información proporcionada. Comprendo que la omisión o tergiversación de los datos proporcionados, facultará a la Aseguradora a dejar sin efecto el seguro o negar un reclamo, de ser el caso. Entiendo que la firma de esta propuesta no me obliga a completar el seguro, pero en caso de concretarse, esta propuesta pasará a formar las bases del contrato.

\_\_\_\_\_  
Firma del Dueño

\_\_\_\_\_  
CIUDAD Y FECHA dd / mm / aaaa

El contratante y/o Asegurado podrían solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, ha asignado al presente formulario, por efectos de control, el registro SCVS-12-13-0-SF-3, el 4 de octubre de 2019.