



## DENUNCIA DE DAÑO POR AGROGRANIZO Y/O MULTICLIMA

N° SINIESTRO	N° PÓLIZA	SUCURSAL

**EL QUE SUSCRIBE**

Apellido, nombres o Razón Social:

Domicilio (calle, número, piso, departamento):

Localidad: C.P.: Pcia. Provincia:

Teléfono:

Correo electrónico:

Cuit / Cuil del Beneficiario del Pago:

**Atención:** Según lo previsto en la Cláusula 13 de Anexo 15, si la sementera inspeccionada no diere a lugar a indemnización, por no existir el daño o no alcanzar el porcentaje mínimo (6%), el Asegurado abonará los gastos incurridos al Asegurador.

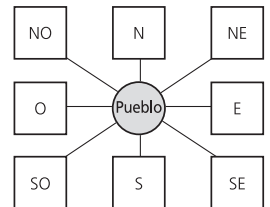
Si el siniestro ocurriese sobre el sembrado maduro una vez hecha la denuncia de acuerdo con la cláusula 6, el Asegurado podrá segar los sembrados dañados, dejando en pie una lista de veinte metros de ancho por todo el largo de la sementera, en el centro y otra a cada lado de la misma (fuera de las cabeceras), las que servirán de base para determinar el daño, de lo contrario no habrá indemnización. Cuando el granizo actúe sobre el cultivo en un momento en que es factible la resiembra, se autoriza la misma. El asegurado deberá comunicar a la Sociedad dicha acción. San Cristóbal reconocerá hasta un 20% de la suma asegurada más un 5% por cada 15 días de retraso en la siembra, según cláusula 11.

Declaro que el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, ocurrió:  granizo  incendio  
 falta de piso  sequía  viento  helada  inundación  lluvias en exceso sobre mis cultivos de cosecha  
de \_\_\_\_\_ afectándolos de la siguiente forma:

**UBICACIÓN DEL RIESGO**

Zona N°: \_\_\_\_\_  
C.P.: \_\_\_\_\_  
Nomenclatura Catastral: \_\_\_\_\_  
Localidad / Población más cercana: \_\_\_\_\_

Indicar la distancia en kilómetros y marcar la dirección desde la localidad o poblado al campo:



Lote N°	Hectáreas			Fecha de siembra	Fecha de cosecha estimada <sup>(4)</sup>	Etapa del cultivo al momento del siniestro	Variedad	Daño	
	Aseguradas <sup>(1)</sup>	Dañadas <sup>(2)</sup>	Cosechadas antes del siniestro <sup>(3)</sup>					% estimado	Tipo <sup>(5)</sup>

(1) Total de hectáreas del lote asegurado - (2) Hectáreas afectadas por el evento - (3) En caso de cosecha antes del siniestro, indicar cantidad de hectáreas - (4) En caso de siniestros cercanos a cosecha indicar fecha estimada de cosecha - (5) Indicar defoliación, pérdida de plantas, desgrane, vuelvo, otros.

**DECLARACIÓN DEL ASEGURADO**

Además de los lotes de la presente denuncia, ¿tiene otra sementera del mismo producto en la misma colonia o departamento? Si No  
¿Dónde? ¿Está asegurada? Si No ¿En qué Compañía?

Los lotes de la presente denuncia:

¿Tienen otro seguro? Si No ¿Por qué monto total?  
¿Tienen Acreedor Prendario? Si No A favor de:  
¿Tienen Acreedor Hipotecario? Si No A favor de:

Fechado en a las horas del día del mes de del año

**Nota muy importante:** Representante en caso de ausencia del Asegurado:

Nombre: D.N.I.: Teléfono:

_____ Firma del Asegurado	_____ Firma del Tomador	_____ Nombre del Productor
_____ Aclaración de Firma	_____ Aclaración de Firma	_____ Teléfono