



# RURALES

## SOLICITUD DE SEGURO INCENDIO PARA MONTES FORESTALES EN PIE



Complete este formulario marcando lo que corresponda

Corredor N° \_\_\_\_\_ Cliente N° \_\_\_\_\_ Póliza N° \_\_\_\_\_ Cotización N° \_\_\_\_\_

**COTIZACIÓN**  **SEGURO AL FIRME**

Si el Contratante es una persona distinta al Asegurado, sírvase completar el formulario Datos del Contratante (F. 2434) y adjuntar al presente.



SELLO DE ENTRADA

### DATOS DEL ASEGURADO

**Persona** Apellidos \_\_\_\_\_ Nombres \_\_\_\_\_

C.I.  N° \_\_\_\_\_ Doc. extranjero  Tipo \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Fecha nacim.    Actividad principal \_\_\_\_\_ otra actividad \_\_\_\_\_

Sexo: femenino  masculino  Estado Civil \_\_\_\_\_

**Empresa** Razón Social \_\_\_\_\_ Giro \_\_\_\_\_

Nombre de Fantasía \_\_\_\_\_ Emp. Unipersonal: Sí  No  RUT \_\_\_\_\_

**Indique si es** Propietario  Arrendatario  Otro  (especificar) \_\_\_\_\_

### Domicilio real del Asegurado

Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_

Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

E-mail principal \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

### Persona Expuesta Políticamente (PEP)

Se entiende por "personas expuestas políticamente" a las personas que desempeñan o han desempeñado funciones públicas de importancia en el país o en el extranjero, tales como: Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, empleados importantes de partidos políticos, directores y altos funcionarios de empresas estatales y otras entidades públicas (Art. 76 de la R.N.S.R.).

**1-** \_\_\_\_\_ **¿Es usted una persona expuesta políticamente?** Sí  No

En caso afirmativo, sírvase indicar el cargo desempeñado \_\_\_\_\_

**2-** \_\_\_\_\_ **¿Está vinculado con una persona expuesta políticamente?** Sí  No

En caso afirmativo, sírvase indicar el vínculo \_\_\_\_\_

**Nota:** Si respondió afirmativamente a la pregunta **1**, deberá completar el formulario correspondiente a Personas Políticamente Expuestas (Fórm. 3235) y si respondió afirmativamente a la pregunta **2**, el formulario correspondiente a Debida diligencia - Persona Física (Fórm. 3209).

### DATOS DEL CONTRATO

**Forma de pago** Moneda: \$  U\$S  Contado  Financiado  Cant. de cuotas \_\_\_\_\_

Indicar el día fijo del mes para el vencimiento de las facturas \_\_\_\_\_ aclaración en letras \_\_\_\_\_

**Medio de pago** Locales de cobranza  Débito bancario o Tarjeta de crédito  Otro  detalle \_\_\_\_\_

Si es débito o tarjeta, deberá adjuntar formularios correspondientes.

**Envío de Factura** Por e-mail  dirección de e-mail: \_\_\_\_\_ A domicilio

### Si la Dirección de entrega de la Factura no es la misma que el Domicilio real del Asegurado, llene a continuación

Calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_ Apto. \_\_\_\_\_ Esq. \_\_\_\_\_

Solar N° \_\_\_\_\_ Manzana N° \_\_\_\_\_ Km. \_\_\_\_\_ Ruta \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

**Envío de Documentación** Por e-mail  dirección de e-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio real del Asegurado  Mismo domicilio de entrega de factura

**Vigencia del seguro** Desde    hasta



**Cesión de derechos a favor de**

C.I. \_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_

Hasta la suma de \_\_\_\_\_ aclaración en letras: \_\_\_\_\_

**Capital total propuesto** \_\_\_\_\_ aclaración en letras: \_\_\_\_\_**UBICACIÓN DEL MONTE**

Departamento \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Paraje \_\_\_\_\_ Sección Judicial \_\_\_\_\_ Seccional Policial \_\_\_\_\_

Padrones \_\_\_\_\_

Nombre establecimiento \_\_\_\_\_

Coordenadas grados decimales \_\_\_\_\_

**Acceso por** Ruta \_\_\_\_\_ Km \_\_\_\_\_ Centro poblado más cercano \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ km**INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO****Superficie total del establecimiento** \_\_\_\_\_**Personal**Permanente  Zafra  No tiene **Nombre del encargado** \_\_\_\_\_**¿El personal vive en el Predio?** Sí  No **Sistemas de comunicación**Radio  Teléfono N° \_\_\_\_\_**Construcciones**Galpón  Casa  Tanque de agua  No tiene **Fuentes de agua**Cañadas  Tajamares  Tanque australiano **Maquinaria**Tractor  Tanque aguatero  Excéntrica  Arados Rotativa  Otras  (especificar) \_\_\_\_\_ Ninguna **Equipamiento contra incendio**Torre  Mochilas  Chicotes Palas  Rastrillos  Motosierras  Cartelería  Ninguno **Acceso al establecimiento**Bueno  Regular  Malo **DATOS DEL MONTE****Especies forestales que integran el Monte** \_\_\_\_\_**Superficie total forestada** \_\_\_\_\_ **¿En cuántos sectores?** \_\_\_\_\_ **Años de plantación** \_\_\_\_\_**Acceso al Monte**Bueno  Regular  Malo **Manejo del Monte**Podas  Raleos  **¿El Monte está siendo cortado?** Sí  No **¿Realiza explotación apícola?**Sí  No  Indique la cantidad de colmenas \_\_\_\_\_**Estado limpieza interior Monte**Bueno  Regular  Malo **Cortafuegos**Perimetrales  Interiores **Estado limpieza cortafuegos**Bueno  Regular  Malo **Mantenimiento cortafuegos**Excéntrica  Rotativa  Ganado  Ninguno **El bosque ha sufrido daños por**Incendios  año \_\_\_\_\_ Vientos  año \_\_\_\_\_Otros  (especificar) \_\_\_\_\_**COBERTURAS A CONTRATAR****BÁSICA**

Incendio \_\_\_\_\_

**ADICIONALES**Vientos fuertes Extinción de Incendio Remoción de escombros Daño malicioso

## INFORMACIÓN SOBRE CADA SECTOR FORESTADO

(en caso de tener más de 6 Sectores forestados, sírvase utilizar y adjuntar el Formulario 201)

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

Sector N° \_\_\_\_\_

Especie forestal \_\_\_\_\_

Superficie efectivamente forestada \_\_\_\_\_

Distancia inicial de plantación \_\_\_\_\_

N° actual de árboles o rebrotes/ha \_\_\_\_\_

Diámetro promedio \_\_\_\_\_ Altura promedio \_\_\_\_\_

Valor del Monte Costo  Madera

Capital propuesto \_\_\_\_\_ en letras: \_\_\_\_\_

Año de plantación \_\_\_\_\_

Tipo de Monte Plantación original  Rebotes

Edad de los rebrotes \_\_\_\_\_ Año último corte \_\_\_\_\_

¿Se han realizado podas? SI  No

¿Se han realizado raleos? SI  No

## ADJUNTAR

Plano a escala con el detalle de los distintos sectores forestados

Croquis de acceso al establecimiento y explicación de la forma de acceso

Copia del proyecto presentado en la Dirección General Forestal del MGAP

## VIGENCIA

"En el período de suscripción normal (1° de Abril al 30 de Noviembre de cada año), el seguro tendrá una vigencia de un año a partir del mediodía del día siguiente a la presentación de la propuesta. El mantenimiento de la vigencia del seguro queda condicionado a que el Banco no comunique el rechazo del riesgo dentro de los 30 días siguientes a la presentación de la solicitud, sin perjuicio del derecho de rescisión unilateral establecido en las Condiciones Generales de la Póliza. En caso de que el Banco efectúe dicha comunicación, se extinguirá inmediatamente la vigencia del seguro sin responsabilidad para el mismo".

Conforme con el contenido de la presente solicitud, de cuya veracidad me responsabilizo, y de acuerdo a las Condiciones Generales de la Póliza vigentes en el Banco de Seguros del Estado, las cuales declaro haber recibido, conocer y aceptar en su totalidad.

## DECLARACIÓN

Declaramos conocer y haber sido instruidos sobre el contenido de las cláusulas de las Condiciones Generales bajo las cuales el Banco de Seguros del Estado asume el riesgo que proponemos, las aceptamos en su totalidad y garantizamos que cada una de las respuestas que hemos dado en esta solicitud es amplia, correcta y exacta.

Fecha    Firma del Asegurado \_\_\_\_\_ Aclaración firma \_\_\_\_\_

C.I. \_\_\_\_\_ código serial \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DEL CORREDOR

Vistas las características y condiciones del riesgo, no tengo observaciones que formular a la precedente información.

Corredor N° \_\_\_\_\_ Firma del Corredor \_\_\_\_\_ Aclaración de firma \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

