

SEGURO AGRÍCOLA DE DAÑO DIRECTO

CONDICIONES GENERALES

Versión 4.3 del 03.07.2020

**(Contiene comentarios de SBS, APESEG y
adecuado a la ley vigente)**



Tabla de contenido

CAPITULO I. DEFINICIONES.....	3
CAPITULO II. OBJETO DEL SEGURO.....	8
CAPITULO III. INICIO Y TÉRMINO DE VIGENCIA.....	8
CAPITULO IV. DISPOSICIONES GENERALES.....	10
CAPITULO V. RIESGOS CUBIERTOS	16
CAPITULO VI. EXCLUSIONES	17
CAPITULO VII. DERECHOS, CARGAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO ..	19
CAPITULO VIII. INSPECCIONES Y DECLARACIONES.....	21
CAPITULO IX. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA.....	21
CAPITULO X. INSPECCIÓN DE SINIESTRO, AJUSTE Y LIQUIDACIÓN	24
CAPITULO XI. INDEMNIZACIONES	26



CAPITULO I. DEFINICIONES

1.1. Acta de Ajuste

Documento elaborado por el Ajustador en el cual se registran los resultados del ajuste de siniestro en campo.

1.2. Acta de Inspección de Riesgo

Documento elaborado en la verificación por parte de la **Empresa de Seguros** de las condiciones técnicas y de riesgo de la unidad de riesgo asegurable descrita en la solicitud de seguro y en base a las cuales se pacta la cobertura del seguro.

1.3. Ajustador

Persona natural o jurídica, autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que puede ser contratada por la Empresa de Seguros para realizar las funciones establecidas en el artículo 343 de la Ley General del Sistema Financiero y Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y otras normas que regulan su actividad.

1.4. Alternancia o vecería

Es el comportamiento en ciertos cultivos permanentes a producir muchos frutos y a tener alto rendimiento en una Campaña Agrícola, seguido por una Campaña Agrícola de pocos frutos y de rendimiento escaso (o cero cosechas).

1.5. Área asegurada

Es el área con el mismo cultivo dentro de la Unidad Agropecuaria, especificada en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

1.6. Asegurado

Persona natural, jurídica u organismo del Estado que en sí mismo o en sus bienes o intereses sociales y/o económicos está expuesto al riesgo. Puede ser también el contratante del seguro.

1.7. Aviso de siniestro

Comunicación obligatoria del asegurado a la empresa, en caso de ocurrencia de un siniestro.

1.8. Beneficiario

Persona natural o jurídica designada por el **Asegurado** como titular de los derechos indemnizatorios establecidos en el contrato de seguros.

1.9. Calendario de Siembras y Cosechas

Información sobre los períodos de siembra y cosecha de cultivos adaptados a condiciones locales en zonas agroecológicas específicas, la misma que se basa en datos estadísticos.

1.10. Calidad Comercial

Son las propiedades exigidas por el mercado destino en cuanto a la presencia y aspecto del producto agrícola.



1.11. Campaña Agrícola

Es el ciclo de producción del cultivo o las etapas de su desarrollo durante el cual se realizan las labores agrícolas, se aplican insumos y servicios finalizando en la cosecha del producto agrícola.

1.12. Carencia

Período de tiempo definido, al inicio de la vigencia de la póliza, durante el cual el cultivo asegurado no se encuentra con cobertura.

1.13. Certificado de Seguro

Documento que se emite en el caso de los seguros de grupo o colectivos, vinculado a una póliza de seguro determinada.

1.14. Contratante

Persona natural o jurídica u organismo del Estado determinado en las condiciones particulares de la póliza, que contrata el seguro y se obliga al pago de la prima. Puede ser también el asegurado.

1.15. Cosecha

Es el proceso manual o mecánico, mediante el cual el fruto o producto agrícola es separado de la planta.

1.16. Cosechas escalonadas y/o parciales

Es el proceso manual o mecánico, mediante el cual el fruto o producto agrícola es separado de la planta, en etapas o momentos diferentes y sucesivos.

En este caso el rendimiento esperado en cada etapa o momento se llamará Rendimiento parcial y cuyo valor o porcentaje estará definido en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

1.17. Costo de Producción

Son los costos y/o gastos económicos por la adquisición de insumos, ejecución de las labores agrícolas y servicios requeridos por el cultivo. La proporción del costo incurrido mes a mes deberá estar especificado en las Condiciones particulares o Certificado de Seguro.

1.18. Cultivo asegurado

Es la especie vegetal que tiene la misma condición de manejo agronómico, Estado Fenológico y momento(s) de cosecha, que se encuentre descrito como asegurado en las Condiciones particulares o Certificado de Seguro.

1.19. Cultivo de Cosecha Única

Es el tipo de cultivo con productos que alcanzan su madurez comercial en un momento determinado y por ende se cosecha de manera total.

1.20. Cultivo de Cosecha Escalonada

Es el tipo de cultivo con productos que alcanzan su madurez comercial en



diferentes momentos debiendo cosecharse de manera escalonada o en etapas.

1.21. Cultivos permanentes

Son aquellos cultivos que tienen una producción en más de una temporada, se siembran o plantan una vez, y se pueden cosechar durante varios años o más de una Campaña Agrícola.

1.22. Cultivos transitorios

Conocido como cultivo anual o de una Campaña Agrícola, debido a que la vida productiva del cultivo inicia a la siembra y culmina a la cosecha del fruto o producto agrícola en el corto plazo.

1.23. Daño Directo

Es el daño causado por uno o más riesgos cubiertos al cultivo y/o estructuras definidas como: ramas, brotes, hojas, tallos, botones florales, flores, frutos u otros que sean parte de la planta. Para determinar el daño, debe ser de efecto inmediato y ser visible al momento de la inspección.

1.24. Deducible

Suma de dinero, establecida en las Condiciones Especiales, Condiciones Particulares o Certificado de seguro de la póliza, que siempre será asumida y pagada por El Asegurado en caso de siniestro, tanto si fue responsable del siniestro como asimismo en aquellos casos en los que no le cabía responsabilidad respecto del siniestro.

1.25. Endoso

Documento que se anexa con posterioridad a la póliza emitida, en el que se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del contratante, surtiendo efecto una vez que han sido suscritos y/o aprobados por la **Empresa de Seguros** y el Asegurado y/o Contratante, según corresponda.

1.26. Epicentro

Punto de la superficie terrestre situado en la vertical del foco o hipocentro de un movimiento sísmico y donde este adquiere su máxima intensidad

1.27. Escala Grados Richter

Escala logarítmica que asigna un número para cuantificar la energía que libera un terremoto

1.28. Estado Fenológico

Son las diferentes fases o etapas del desarrollo del cultivo, las cuales varían de acuerdo al tipo del cultivo y a los factores climáticos.

1.29. Estrés hídrico

Es la insuficiente disponibilidad de agua a nivel de raíces para suplir la evapotranspiración del cultivo en un periodo de tiempo y Estado Fenológico particular, provocando: deshidratación, marchitamiento, enrollamiento, secamiento total o parcial de cualquier órgano de la planta, polinización



irregular, afectación en la formación del embrión, marchitez permanente o muerte de la planta.

1.30. Evaluador o Perito de seguros

Profesional o técnico, autorizado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que cuenta con conocimientos de seguros y puede desempeñar las funciones establecidas en el artículo 344 de la Ley General del Sistema Financiero y Sistema de Seguros y demás normas que regulan su actividad.

1.31. Franja Marginal

Son las áreas contiguas a las riberas de las fuentes de agua, naturales o artificiales (ríos o lagunas) establecidas por la Autoridad Nacional del Agua (ANA) e indicadas en <http://geo.ana.gob.pe/visorfajas/>, de no estar establecidas en el portal indicado se considerará como franja marginal a toda área hasta 3 metros al lado del río o lago y con una altura no menor de 1 metro con respecto a la altura del río o laguna más próximo.

1.32. Garantías

Promesa en virtud de la cual el Asegurado está a cargo del cumplimiento de la misma, bajo pena a perder todo derecho de indemnización bajo la presente póliza.

1.33. Georeferencia

Es la localización precisa del cultivo mediante el uso de coordenadas del Sistema de Posicionamiento Global (GPS), especificado en el Condiciones Particulares de la póliza.

1.34. Inspector de Riesgo

Persona natural o jurídica contratada por la **Empresa de Seguros** para verificar la asegurabilidad del cultivo.

1.35. Lote o parcela

Superficie continua de terreno donde se ubica el cultivo asegurado.

1.36. Madurez comercial

Momento en el cual el producto agrícola reúne los atributos mínimos requeridos por el mercado para el cual fue producido.

1.37. Muerte de la planta

Situación en la cual la planta pierde completamente sus funciones biológicas, estructura y capacidad de reproducirse.

1.38. Muestra Representativa

Área representativa del cultivo que el Asegurado está obligado a dejar sin cosechar para la evaluación del siniestro.

1.39. Plan de Manejo

Es la programación en la que se detalla los requerimientos técnicos (labores



agrícolas, insumos y servicios) y económicos necesarios para que el cultivo alcance el Rendimiento esperado.

1.40. Producto agrícola

Es el producto del cultivo asegurado que es cosechado por el Asegurado.

1.41. Sistema de riego

Equipos, estructuras de conducción sobre y bajo la superficie del suelo, reservorios y pozos, que proveen, impulsan, conducen o almacenan el agua de riego para la Unidad de Riesgo.

1.42. Siniestro

Es la materialización del riesgo asegurado y se produce cuando uno o más riesgos cubiertos por la póliza causan pérdidas en el cultivo asegurado.

1.43. Siniestro en curso

Se produce cuando existe una afectación o daño al cultivo asegurado por un riesgo cubierto en la póliza y se justifica técnicamente que existen factores que impidan la adecuada valoración en el momento que ocurrió el siniestro, siendo necesario postergar el ajuste.

1.44. Suma asegurada

Es el valor atribuido a los bienes cubiertos por la póliza y es la suma máxima que paga la **Empresa de Seguros** como indemnización a consecuencia de un siniestro.

1.45. Unidad Agropecuaria

Son los lotes o parcelas claramente delimitadas, utilizados total o parcialmente para la producción agropecuaria, conducidos como una Unidad económica por el Asegurado sin consideración del tamaño, régimen de tenencia ni condición jurídica y se ubican en un mismo distrito.

1.46. Unidad de Riesgo

Es toda la superficie sembrada o trasplantada con el mismo cultivo y por el mismo asegurado en un terreno utilizado para producción agropecuaria, cuya ubicación (indicando el ubigeo), código catastral, linderos y/o coordenadas geográficas deben estar especificados en las Condiciones Particulares de la póliza.

1.47. Valor real

Es la estimación objetiva del valor de los bienes cubiertos por la póliza.

1.48. Zona de producción

Ámbito geográfico con similares potencialidades, limitaciones, condiciones de suelo, fisiografía y clima y en el cual se desarrolla el cultivo asegurado.



CAPITULO II. OBJETO DEL SEGURO

Es un seguro de riesgo múltiple que permite al Asegurado recuperar parte o el total de capital de trabajo invertido en el cultivo asegurado, en caso de que resulte dañado por alguno de los riesgos cubiertos en la póliza.

Este seguro protegerá contra el Daño Directo causado por las pérdidas directas, fortuitas e impredecibles provocadas por uno o varios de los riesgos cubiertos.

La materia asegurada es el o los cultivos individualizados en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro de Seguro.

CAPITULO III. INICIO Y TÉRMINO DE VIGENCIA

El inicio y fin de vigencia será según la fecha que señale las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro de la póliza.

3.1. Inicio de la cobertura

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4 de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

3.2. Inicio de la vigencia

El inicio de la vigencia estará sujeto a un periodo de Carencia de cobertura de 20 días corridos desde la fecha de aceptación. Luego de este periodo iniciará la cobertura.

En caso que la **Empresa de Seguros** estableciera la necesidad de una inspección durante el periodo de Carencia, el cultivo tendrá cobertura a partir de ejecutada la inspección, en las condiciones que se haya pactado durante esta inspección. En caso de no llegar a un acuerdo, se rechazará la cobertura. **La Empresa de Seguros tendrá derecho a la parte de la prima devengada por el periodo en curso en el momento que se resuelva el contrato de seguro, devolverá al Contratante o Asegurado, según corresponda, la prima no devengada, proporcionalmente por el tiempo que no haya tenido cobertura. La devolución de la prima no devengada se realizará en la forma que se acuerde con Contratante o Asegurado y en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario contados desde la fecha de realizada la resolución del contrato o Certificado de Seguro.**

3.2.1. Cultivos permanentes

Desde la fecha que la **Empresa de Seguros** acepte la solicitud de



aseguramiento del cultivo o a partir del inicio de la floración, lo que suceda último.

3.2.2. Cultivos transitorios con Solicitud antes de la siembra o trasplante

El inicio de vigencia será según la fecha de inicio que señale las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro y la cobertura del cultivo comenzará:

- a) Una vez finalizada la siembra y las plantas se encuentren, en más del 70% de la población, emergidas del suelo y con una altura de 10 centímetros desde la base de la planta.
- b) En cultivos con trasplante la cobertura tendrá inicio cuando las plantas se encuentren arraigadas y el prendimiento sea mayor al 70% de la población o transcurridos 30 días desde su trasplante, lo que suceda primero.

3.2.3. Cultivos transitorios con Solicitud después de la siembra o trasplante

Si el seguro es contratado después de la siembra o trasplante del cultivo, estará sujeto a un periodo de Carencia de cobertura de 20 días corridos desde la fecha de aceptación de la póliza.

3.3. Término de la vigencia

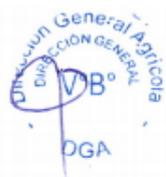
El término o fin de la vigencia del contrato de seguro, para todos los casos, será cuando ocurra la cosecha o la fecha estimada de cosecha establecida en las Condiciones Especiales, Condiciones Particulares o Certificado de Seguro o con el pago de una Indemnización, lo que ocurra primero.

En el caso de cultivos de cosecha escalonada, el término o fin de la cobertura será el fin de vigencia indicada en las Condiciones Especiales, Condiciones Particulares o Certificado de Seguro o la fecha de la última recolección de la campaña agrícola en el cual se contrató el seguro o con el pago de una indemnización, lo que ocurra primero.

En todos los casos, el inicio de cosecha ocurre cuando el producto agrícola o fruto a cosechar alcanza su madurez comercial.

Cuando El Asegurado no pueda realizar la cosecha en el plazo establecido en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro por causa de ocurrencia de un riesgo cubierto, la vigencia del seguro se entenderá prorrogada, siempre que la ampliación sea solicitada por El Asegurado por escrito, dentro de la vigencia de la Póliza y previa verificación de la **Empresa de Seguros** que la prolongación de la Campaña Agrícola fue ocasionada por un riesgo cubierto.

Cuando El Asegurado no realice la cosecha en el momento en que el producto agrícola del cultivo asegurado alcance su madurez comercial o en el plazo establecido en las Condiciones Especiales, Condiciones Particulares o Certificado de Seguro, por descuido, por falta de mano de obra o maquinaria, o por intereses comerciales, la vigencia del seguro no será prorrogada.



CAPITULO IV. DISPOSICIONES GENERALES

4.1 Resolución del contrato de seguro

4.1.1. Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto la Empresa de Seguros como el Contratante o Asegurado podrán resolver el contrato de seguro o Certificado de Seguro, según corresponda, mediante comunicación escrita que cursará con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación a su contraparte aquella que invoque la resolución.

En el caso de seguros vinculados a una operación crediticia en la que el Contratante de la póliza es la Institución Financiera, sólo esta podrá resolver el presente contrato de seguro, mediante comunicación escrita que cursará con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación a su contraparte, aquella que invoque la resolución. En caso sea la institución financiera la que resuelva el contrato, deberá comunicar la resolución de este a su cliente. En caso sea la compañía de seguros la que invoque la resolución del contrato, deberá comunicar su decisión a la institución financiera en su calidad de contratante de la póliza, correspondiendo a esta última comunicar dicha decisión a sus clientes.

4.1.2. La Empresa de Seguros tendrá derecho a la parte de la prima devengada por el periodo en curso en el momento que se resuelva el contrato de seguro y en caso exista prima pagada en exceso, devolverá al Contratante o Asegurado, según corresponda, la prima no devengada, proporcionalmente por el tiempo que no haya tenido cobertura. La devolución de la prima no devengada se realizará en la forma que se acuerde con Contratante o Asegurado y en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario contados desde la fecha de realizada la resolución del contrato o Certificado de Seguro.

Si el contrato de seguro o Certificado de Seguro es resuelto por decisión de la Empresa de Seguros, esta devolución procederá sin requerimiento de devolución del Contratante o Asegurado.

4.1.3. El contrato de seguro, quedará resuelto en forma inmediata, perdiendo el Contratante o Asegurado todo derecho emanado de la póliza, cuando se haya incurrido o se produzca alguno de los siguientes supuestos que expresamente son convenidos por las partes como causal de resolución del contrato de seguro:

- a) **Reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. La Empresa de Seguros tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.**
- b) **Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. La Empresa de Seguros tendrá derecho a percibir la prima por el periodo efectivamente cubierto.**



- c) Por reincidencia de avisos falsos o cuando el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo no informado, salvo que este no haya sido informado por razones de fuerza mayor debidamente justificadas.
- d) Negarse el Asegurado a proporcionar la información o documentos que le solicite la Empresa de Seguros, o bien que los proporcionados resulten falsos.
- e) Que el Asegurado no cumpla con las indicaciones dadas por la Empresa de Seguros para evitar o disminuir el daño, mediando dolo o mala fe.
- f) Si el Asegurado, el Contratante, el Beneficiario, los causahabientes o sus apoderados impiden con dolo o mala fe la realización de las inspecciones o verificaciones que a juicio de la Empresa de Seguros deban realizarse.
- g) El incumplimiento de las obligaciones del Contratante y/o el Asegurado verificada en una inspección, dará lugar a la resolución del contrato.
- h) En tanto no concluyan los plazos que tiene La Empresa de Seguros para atender los avisos, ningún cultivo asegurado podrá ser destruido o utilizado con otro fin distinto al original. El incumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado extinguirá las obligaciones de La Empresa de Seguros y tendrá derecho a percibir la prima por el periodo efectivamente cubierto.
- i) Por reticencia o declaración inexacta no dolosa, Artículo 13 de la Ley de Contrato de Seguro.

4.14. En los casos en que la cobertura del seguro se encuentre suspendida por incumplimiento en el pago de las primas por parte del Contratante, la Empresa de Seguros puede optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura. El contrato de seguro se considera resuelto transcurrido treinta (30) días contados a partir del día en que el Contratante recibe la comunicación escrita por la Empresa de Seguros informándole sobre esta decisión. Cuando la resolución se produce por incumplimiento en el pago de la prima, la Empresa de Seguros tiene derecho al cobro de la misma, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

4.15. Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de resolución de los Certificados de Seguros emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la resolución será comunicada por escrito a los Asegurados en los domicilios, correos electrónicos o a través de los medios pactados en el Certificado de Seguro sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante.



4.2 Causas de nulidad del contrato de seguro

4.2.1 Son causas de nulidad del contrato de seguro:

- a) Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de seguro o modificado sus condiciones si la Empresa de Seguros hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. En este supuesto, la Empresa de Seguros tendrá derecho a retener el integro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La Empresa de Seguros dispone de un plazo de 30 días para invocar la nulidad, plazo que debe computarse desde que conoce la reticencia o declaración inexacta**
- b) Si hubo intención manifiesta del Asegurado o el Contratante al momento de la contratación, de enriquecerse a costa del presente contrato de seguro.**
- c) Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.**

4.2.2 En cualquiera de los casos previstos en presente numeral, el Asegurado o sus Beneficiarios no gozarán de cobertura bajo la presente póliza y, en consecuencia, no podrán reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.

4.2.3 Si el Asegurado o sus Beneficiarios hubieran cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente Póliza, y luego se revelara que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguro, el Asegurado o sus Beneficiarios quedarán automáticamente obligados a devolver a la Empresa de Seguros toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.

4.2.4 En los supuestos comprendidos en los numerales anteriores la Empresa de Seguros devolverá al Contratante y/o Asegurado, según corresponda, la totalidad o parte de la prima, esta devolución procederá de manera inmediata, sin requerimiento del Contratante o Asegurado. Considerar el único caso de excepción indicado en el inciso a) del numeral 4.2.1.

4.2.5 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de nulidad de los Certificados de Seguros emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la comunicación a través de la que se invoque la nulidad, será comunicada por escrito al Asegurado en el domicilio o correo electrónico señalados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante.



4.3 Caso de reclamo fraudulento

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos.

Si el Asegurado o Contratante hubiera cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelara que ésta proviene de un reclamo fraudulento, el Asegurado o Contratante quedará automáticamente obligado a devolver a la Empresa de Seguros toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.

4.4 Inspección

La **Empresa de Seguros** se reserva el derecho de inspeccionar la Unidad de Riesgo en cualquier momento durante la vigencia de la póliza de seguro. El Asegurado puede solicitar copia del documento en el que conste la inspección.

4.5 Infraseguro, Sobreseguro y Regla proporcional

4.5.1 Infraseguro

Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, la **Empresa de Seguros** sólo resarce el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario.

4.5.2 Sobreseguro

Si al momento del siniestro el valor Asegurado es mayor al valor asegurable, el Asegurador sólo está obligado a resarcir el daño efectivamente sufrido.

Si hubo intención manifiesta del Contratante o del Asegurado de enriquecerse a costa del Asegurador, el contrato de seguro será nulo. El Asegurador que actuó de buena fe queda libre de cualquier obligación indemnizatoria y gana la prima entera.

4.5.3 Regla proporcional

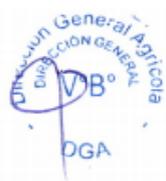
Si al momento del siniestro el área asegurada es menor al área realmente cultivada, se calculará la indemnización considerando sólo el área asegurada.

Por el contrario, si al momento del siniestro el área asegurada es superior al área realmente cultivada, se calculará la Indemnización considerando sólo al área realmente cultivada. En este caso, ocurrido el siniestro, La **Empresa de Seguros** devolverá la prima proporcional.

En todos los casos la(s) Inspección(es) se realizará(n) en la área realmente cultivada y expuesta al riesgo, definida como Unidad de Riesgo en este documento.

4.6 Solución de controversias

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación,



será resuelta por los jueces y tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda de acuerdo a Ley. Adicionalmente las partes, una vez producido el siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la jurisdicción arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Sin perjuicio de lo antes indicado, el Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario según corresponda, podrán presentar su reclamo ante la Defensoría del Asegurado; su denuncia o reclamo según corresponda, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, INDECOPI, entre otros según corresponda.

4.7 Moneda

El pago de la prima y de las indemnizaciones que se generen con motivo de la Póliza, serán liquidables en la moneda contratada.

4.8 Pago de primas

4.8.1. El Asegurado o Contratante se encuentra obligado a pagar la prima de su cargo establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con la **Empresa de Seguros.**

4.8.2. Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. La Empresa de Seguros deberá comunicar antes del vencimiento de dicho plazo de manera cierta al Asegurado y Contratante el incumplimiento incurrido y sus consecuencias al domicilio declarado en la Póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. En los casos de pólizas grupales con convenio de pago individual por Certificado de Seguro, la suspensión por falta de pago de prima será comunicada al Asegurado en el domicilio o correo electrónico fijado para dichos efectos. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el Contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato. Con todo, el plazo para que el Contrato de Seguro se resuelva se contabiliza a partir de los treinta (30) días calendarios en que el Contratante recibe una comunicación escrita de La Empresa de Seguros informándole sobre esta decisión.

4.8.3. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. **La cobertura solo podrá rehabilitarse en tanto la Empresa de Seguros no haya manifestado su voluntad de resolver el contrato de seguro o Certificado de Seguro de seguro, según corresponda, debido a la falta de pago.**



- 4.84.** Si la **Empresa de Seguros** no reclama el pago de la prima adeudada por el Contratante o Asegurado transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, el contrato de seguro o Certificado de Seguro de seguro, según corresponda, quedará resuelto de pleno derecho.
- 4.85.** La **Empresa de Seguros** puede compensar la prima individual de cada Asegurado pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor de este. En caso de siniestro total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente. Cuando ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la prima, estando ésta en todo o en parte insoluta, la **Empresa de Seguros** podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados. En caso la indemnización deba ser cancelada directamente al Asegurado, este autoriza a la **Empresa de Seguros** a descontar de la misma el importe de la prima adeudada.

4.9 Tratamiento de datos personales

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, el Asegurado queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de La **Empresa de Seguros**, ubicado en su domicilio indicado en la presente Póliza.

La **Empresa de Seguros** utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio. Asimismo, La **Empresa de Seguros** utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al Asegurado información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El Asegurado reconoce y acepta que La **Empresa de Seguros** podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

Los datos suministrados por el Asegurado son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad. En caso el Asegurado decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte La **Empresa de Seguros**.



Conforme a ley, el Asegurado está facultado a ejercer los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en **www.nombre de la Empresa de Seguros.com.pe** mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

4.10 Comunicaciones y domicilio de las partes

Las comunicaciones dirigidas por la **Empresa de Seguros** al Contratante y/o Asegurado podrán realizarse bajo el medio de comunicación elegido en las condiciones de la póliza.

Para los efectos del presente contrato la **Empresa de Seguros**, el Contratante y/o Asegurado señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en las Condiciones Particulares.

Si el Contratante y/o Asegurado cambiara de domicilio, de correo electrónico o teléfono, deberán comunicar tal hecho a la **Empresa de Seguros**. Todo cambio de domicilio, de correo electrónico o teléfono que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

CAPITULO V. RIESGOS CUBIERTOS

La **Empresa de Seguros** conforme a las Condiciones Generales, Particulares, Certificado de Seguro de Seguro, Condiciones Especiales, endosos y/o anexos de la póliza, garantiza al Asegurado, el pago de una Indemnización, hasta la Suma Asegurada, por las pérdidas o **Daño Directo** al cultivo asegurado causada de manera directa, fortuita e impredecible por uno o más de los siguientes riesgos:

5.1. Avalancha

Es el desplazamiento de nieve por una pendiente originada por acumulación de ella que provoque Daño Directo al cultivo asegurado.

5.2. Erupción Volcánica

Es la emisión repentina y violenta de lava, rocas y cenizas arrojadas a través de un cráter que provoque daño en el cultivo asegurado.

5.3. Granizo

Es la precipitación atmosférica de agua en estado sólido, provocando Daño Directo al cultivo asegurado.

5.4. Helada

Es la baja temperatura del aire, que provoque Daño Directo al cultivo asegurado.

5.5. Huaico o deslizamiento de terreno

Es el desplazamiento de tierra, lodo y piedras por una pendiente, originadas por exceso de lluvias que provoque Daño Directo por arrastre o cubrimiento del cultivo asegurado.



5.6. Incendio

Es la acción directa del fuego originado de forma natural y accidental, que provoque Daño Directo al cultivo asegurado por combustión, calor, humo o vapor.

5.7. Inundación

Es el efecto de una lámina de agua cuyo origen es el desborde de lagos, ríos, reservorios o canales directamente atribuibles a un efecto climático de lluvias excesivas, torrenciales o aluviones, que provoquen Daño Directo al cultivo asegurado

5.8. Nieve

Es la precipitación atmosférica de agua en estado de nieve, provocando Daño Directo al cultivo asegurado.

5.9. Terremoto

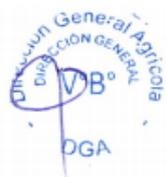
Es el movimiento violento, imprevisto y catastrófico de la corteza terrestre de origen tectónico, que provoque Daño Directo al cultivo asegurado. Incluye daño directo al cultivo asegurado por maremoto y/o tsunami.

Los daños amparados por este riesgo, que sean ocasionados por terremotos consecutivos durante un periodo de 72 horas serán comprendidos en un solo siniestro.

En cultivos de riego, no se otorga cobertura por terremoto cuando ocurra daño al cultivo ocasionado por colapso o caída del Sistema de conducción o Sistema de riego que se encuentre dentro de la Unidad de riesgo y que genere daño indirecto por la interrupción del riego, salvo que haya sido incluido como una cobertura adicional y complementaria que será indicado expresamente en las Condiciones Especiales, Condiciones Particulares o Certificado de seguro.

5.10. Viento fuerte

Es un movimiento violento de aire que, por su intensidad, persistencia y duración provoque el Daño Directo al cultivo asegurado, por acción directa o por arrastre de partículas sólidas y naturales del suelo.



CAPITULO VI. EXCLUSIONES

Al ser este un seguro de riesgos nombrados, no se encuentran cubiertos los riesgos que no se encuentren expresamente enunciados en el Capítulo V de las presentes Condiciones Generales y cualquier riesgo no incluido en las Condiciones Particulares, Certificado de Seguro o Cláusulas Adicionales de la Póliza. Además, y salvo se especifique lo contrario, se encuentran excluidas:

- 6.1. Las pérdidas o daños de cualquier naturaleza, que afecten al cultivo asegurado antes del inicio de la vigencia del seguro o con fecha posterior al término de su vigencia.**
- 6.2. Las pérdidas por estrés hídrico, en suelos de riego por gravedad o tecnificados,**

causados por riego excesivo, insuficiente o inoportuno, por fallas o daños en la infraestructura y sistema de riego originados por riesgos no cubiertos.

- 6.3. Las pérdidas originadas por plagas, depredadores y enfermedades al cultivo asegurado.
- 6.4. Pérdida o daño causado por robo o hurto
- 6.5. Las pérdidas causadas por ensayos o experimentos de cualquier naturaleza.
- 6.6. Rotura o daño en planta ocasionado por el mal uso de la maquinaria.
- 6.7. Las pérdidas, originadas por culpa o negligencia, así como por actos premeditados o maliciosos del propio Asegurado, sus empleados o dependientes.
- 6.8. Las pérdidas causadas por guerra, hostilidades, guerra civil, rebelión, terrorismo, huelgas, disturbios laborales, desórdenes públicos, así como también por hechos tipificados como delitos por el ordenamiento legal vigente.
- 6.9. Las pérdidas o daños causados por cualquier tipo de polución o contaminación, sea repentina o gradual.
- 6.10. Las pérdidas o daños provenientes de radiación nuclear o contaminación radioactiva, cualquiera sea el origen que las causen.
- 6.11. La eliminación o destrucción intencional o confiscación del cultivo asegurado, aun cuando sea ordenada o efectuada por la autoridad competente que tenga jurisdicción sobre la materia.
- 6.12. El lucro cesante y las pérdidas de utilidad de todo tipo, aun cuando la causa material de ésta haya sido indemnizada. Lucro cesante debido al incumplimiento de contratos o caídas de precios
- 6.13. Remoción de Escombros.
- 6.14. Pérdidas de estructuras civiles, construcciones rústicas y pozos.
- 6.15. Las pérdidas por sequía. Todas las pérdidas o daños de efectos lentos causadas por la ausencia de agua para el cultivo, cuyo origen sea la ausencia de lluvias, suspensión de la entrega de agua de riego, incumplimiento de pago de las cuotas y derechos de agua o decisión política o administración del riego.
- 6.16. Las pérdidas causadas por abandono, desidia o incumplimiento de las técnicas agrícolas recomendables para el cultivo o incumplimiento de las obligaciones del Asegurado.
- 6.17. La baja producción relacionada a procesos naturales de alternancia o vecería, no serán indemnizables.
- 6.18. Las pérdidas o daños a la Calidad Comercial del producto agrícola durante su desarrollo o en la etapa de post cosecha.
- 6.19. Las pérdidas causadas por desbordamientos de cauce, no atribuibles a lluvia excesiva.
- 6.20. Las pérdidas o daños causados por animales domésticos o silvestres.



- 6.21. Se encuentran excluidos los cultivos que se encuentren dentro de la franja marginal establecida por el ANA o sembrados con menos de 1 metro de altura con respecto a la altura del río y con menos de 3 metros de distancia con respecto al margen del río.

CAPITULO VII. DERECHOS, CARGAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

7.1. Derechos

- 7.1.1. El Contratante y/o Asegurado en su caso, tendrá derecho a recibir de La **Empresa de Seguros** información veraz y oportuna acerca de las condiciones, requisitos y modalidades de los tipos de aseguramiento.
- 7.1.2. El Contratante y/o Asegurado tendrá derecho a recibir al momento de firmar la solicitud las Condiciones Generales del Seguro Agrícola, Condiciones Particulares y en su caso, las Cláusulas Adicionales que formen parte de la Póliza de forma específica, o el Certificado de Seguro en el caso de pólizas grupales.
- 7.1.3. El Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, tendrá derecho a recibir la indemnización a que tuviere derecho, en los términos establecidos en las Condiciones Generales del Seguro, Condiciones Particulares o Certificado de Seguro y, en su caso, las Cláusulas Adicionales que correspondan.
- 7.1.4. El Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, tendrá derecho a aportar, en su caso, las pruebas para demostrar la existencia del siniestro.
- 7.1.5. Los demás que fijen estas Condiciones Generales, Condiciones Especiales y, en su caso, las Cláusulas Adicionales que correspondan, así como todas las disposiciones legales que sean aplicables.

7.2. Cargas y Obligaciones

- 7.2.1. Proporcionar en la solicitud de aseguramiento y en todo momento, información veraz para la contratación del seguro, apreciación y ajuste del riesgo.
- 7.2.2. Realizar la cosecha del cultivo dentro del Calendario de Siembras y Cosechas para la Zona de producción y/o cuando el producto agrícola alcance su madurez comercial.
- 7.2.3. Realizar en todo momento un adecuado manejo, cuidado y atención del cultivo asegurado según las labores técnicas recomendables para su Zona de producción o como se encuentre detallado en su Plan de Manejo y manteniendo todas las medidas de seguridad, prevención y combate de siniestros.
- 7.2.4. Pagar la prima en la forma y oportunidades pactadas con la **Empresa de Seguros**.
- 7.2.5. Autorizar y brindar todas las facilidades necesarias para que la **Empresa**



de Seguros o sus representantes realicen inspecciones o verificaciones en cualquier momento del desarrollo del cultivo asegurado.

- 7.2.6. Declarar la ocurrencia del siniestro a la **Empresa de Seguros** conforme al procedimiento de Aviso de siniestro establecido.
- 7.2.7. Realizar todos los avisos y comunicaciones obligatorias y pactadas en la Póliza.
- 7.2.8. Adoptar todas las medidas necesarias para aminorar las posibles pérdidas del cultivo asegurado antes, durante y después del siniestro incluyendo la obtención del mejor recupero posible del cultivo afectado.
- 7.2.9. Autorizar y brindar todas las facilidades necesarias para que la **Empresa de Seguros** realice las verificaciones que sean necesarias ante la ocurrencia de un siniestro prestando toda la asistencia necesaria para la plena comprobación de daños o pérdidas producidas.
- 7.2.10. Cuando se declare un Siniestro en curso realizar todas labores, cuidados y medidas necesarias para obtener la mayor producción posible y aminorar las posibles pérdidas del cultivo asegurado. Las labores y cuidados incluidas en el Plan de Manejo y a las que se obliga el Asegurado son las habituales del cultivo y serán de su costo, mientras las labores y medidas extraordinarias serán de cargo de la **Empresa de Seguros** previa autorización de esta y hasta el límite señalado en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.
- 7.2.11. Comunicar a la **Empresa de Seguros** cualquier cambio material en las condiciones del riesgo previamente descritas en la solicitud de seguro, especialmente cuando importen un agravamiento del riesgo.
- 7.2.12. Cumplir con las indicaciones dadas por la **Empresa de Seguros** para evitar o disminuir el daño frente a un siniestro.
- 7.2.13. En caso de incendio que afecte el cultivo asegurado, además de realizar el aviso de siniestro, realizar la denuncia policial para presentarla cuando se lo requiera.
- 7.2.14. Declarar al momento de contratar la póliza, toda el área sembrada con el cultivo asegurado dentro de una Unidad Agropecuaria.

El incumplimiento de las obligaciones del Contratante y/o el Asegurado verificada en una inspección, dará lugar a la resolución del contrato. Y en caso de verificarse incumplimientos durante una inspección de siniestros a la reducción o negativa de la indemnización que hubiese procedido, siempre que la naturaleza del incumplimiento de las obligaciones esté directamente relacionada con la ocurrencia de este.

En caso de imponerse cláusulas de garantía que condicionen la cobertura del riesgo al Asegurado, es decir cargas adicionales y especiales, se debe destacar su existencia en la parte frontal de la póliza, según lo dispuesto en el Art. 28 de la Ley N° 29946.

Asimismo, en el supuesto del incumplimiento de alguna carga impuesta al Asegurado por dolo o culpa inexcusable o en caso de culpa leve, corresponde la aplicación de lo



dispuesto en el Art. 59 de la Ley N° 29946.

CAPITULO VIII. INSPECCIONES Y DECLARACIONES

La Empresa de Seguros se reserva el derecho de realizar visitas de inspecciones al cultivo asegurado cuando lo estime conveniente, debiendo observar las normas generales de toda inspección y levantar el Acta de Inspección de Riesgo.

Acordado el día y hora de una visita de inspección el **Asegurado** o su representante autorizado deberá concurrir en cualquiera de las visitas de inspección que se realicen, firmando conjuntamente con la persona designada por **la Empresa de Seguros** la correspondiente Acta de Inspección de Riesgo. En caso de discrepar con los resultados expresados, el **Asegurado** o su representante deberá dejarlo registrado en la misma acta, la que deberá firmar.

La ausencia del **Asegurado** o de su representante durante la inspección, o su negativa a firmar el Acta de Inspección de Riesgo, implicará la aceptación de las conclusiones consignadas en la misma.

La Empresa de Seguros podrá solicitar al **Asegurado** o Contratante los rendimientos obtenidos en sus cultivos Asegurados, aun cuando éstos no hayan sido afectados por siniestros, con el objeto de mantener una base actuarial actualizada.

Cuando **La Empresa de Seguros** no realice una inspección previa a la Unidad de riesgo y, en una inspección en fecha posterior al inicio de vigencia de la póliza, **La Empresa de Seguros** encuentra una discrepancia sobre la información declarada por **El Asegurado** al momento de la contratación, se dejará constancia de dicha situación y se indicará en el Acta de inspección.

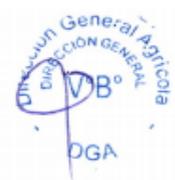
En todos los casos, cuando se modifiquen las condiciones de aseguramiento por la agravación del riesgo y/o discrepancias entre la información declarada por **El Asegurado** y el Acta de Inspección, **La Empresa de Seguros** deberá ofrecer al **Asegurado** dentro de los 30 días siguientes de constatada dicha situación las nuevas condiciones, la que comprenderá un ajuste de primas o de cobertura, debiendo el **Asegurado** dentro de los 10 días calendario siguientes manifestar su conformidad respecto de las nuevas condiciones ofrecidas, procediéndose a emitir el endoso de modificación. En caso **la Empresa de Seguros** no obtenga la aceptación del **Asegurado**, procederá a resolver la póliza sin ninguna responsabilidad para ella, el plazo para resolver la póliza es de 30 días siguientes a partir del vencimiento del plazo que tiene el Asegurado para manifestar su conformidad.

CAPITULO IX. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

El Asegurado o Contratante podrá efectuar los siguientes avisos por carta, teléfono o correo electrónico, dirigido a la **Empresa de Seguros**, según lo especificado en la Póliza.

9.1. Aviso de siniestro

Al ocurrir un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente póliza, el Contratante, Asegurado o Beneficiario deberá informar a la Empresa de



Seguros la ocurrencia del siniestro en un plazo no mayor de diez (10) días calendario desde la ocurrencia del evento que lo produjo, salvo en caso de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente justificado.

Es requisito determinante para que la Empresa de Seguros sea responsable de la indemnización reclamada, que se reporte la ocurrencia del siniestro mediante el medio de comunicación pactado en la póliza de Seguro. El incumplimiento de los plazos antes señalados por el Asegurado o el Beneficiario, no constituye causal de rechazo del siniestro, pero se podrá reducir la indemnización hasta la ocurrencia del perjuicio ocasionado, cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro por parte del Ajustador o evaluador de seguros. Cuando el Asegurado o el Beneficiario pruebe su falta de culpa o el incumplimiento se deba a un caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplica la reducción de la indemnización.

En caso de culpa inexcusable del Contratante, Asegurado o Beneficiario, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro a la Empresa de Seguros, no se pierde el derecho a ser indemnizado, si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que la Empresa de Seguros ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio

9.1.1. Contenido del aviso de siniestro

El Aviso de siniestro debe contener en forma obligatoria la identificación del Asegurado con su número de teléfono, el número de Póliza o Certificado de Seguro, el cultivo afectado, el evento que lo afectó y su fecha de ocurrencia.

Adicionalmente indicar el Estado Fenológico del cultivo al momento del siniestro, una apreciación de la magnitud del daño y del área afectada y cualquier otro antecedente de importancia.

9.2. Aviso de variación de inicio de cosecha

Cuando se declare un Siniestro en curso, la comunicación obligatoria cuando exista una variación (adelanto o retraso) mayor a quince (15) días de la fecha estimada de cosecha especificada en la Póliza.

9.2.1. En caso de adelanto de cosecha

El Asegurado o Contratante deberá comunicar a la **Empresa de Seguros**, con quince (15) días de anticipación la nueva fecha programada para el inicio de la cosecha, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debidamente justificados.

Una vez vencido el plazo de quince (15) días, desde el aviso de adelanto de cosecha el Asegurado podrá efectuar la cosecha sin la concurrencia del Ajustador o Evaluador; sin embargo, se obliga a dejar en campo una Muestra Representativa de toda la Unidad de Riesgo del cultivo asegurado, por un plazo de quince (15) días.



9.2.2. En caso de retraso de cosecha

El Asegurado o Contratante deberá comunicar a la **Empresa de Seguros**, con treinta (30) días calendario de anticipación, la nueva fecha programada para el inicio de la cosecha, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debidamente justificados.

Esta obligación a cargo del **Asegurado o Contratante** subsiste aun cuando habiendo realizado el Aviso de siniestro a la **Empresa de Seguros**, ésta no designó un Ajustador o Evaluador para inspeccionar el siniestro. El **Asegurado** o Contratante no podrá reclamar indemnización cuando, por falta de este aviso, la **Empresa de Seguros** no pueda concurrir a estimar o medir la producción perdida debido al siniestro.

9.3. Avisos de siniestro en la etapa de cosecha

En caso de que el siniestro ocurra durante los quince (15) días anteriores al inicio de la cosecha o dentro del período de cosecha, de forma obligatoria, el Asegurado o Contratante, junto con el aviso de siniestro, deberá comunicar la fecha estimada de inicio de cosecha o de su inicio efectivo.

En estos casos el Asegurado podrá realizar la cosecha en la fecha que corresponda a su madurez comercial sin la concurrencia del Ajustador o Evaluador, obligándose a dejar sin cosechar una Muestra Representativa de toda el área del cultivo asegurado, por un plazo de quince (15) días.

En caso de adelanto de cosecha y de siniestros ocurridos durante la cosecha, el Asegurado o Contratante no podrá reclamar indemnización cuando, por falta de la Muestra Representativa, el Ajustador o Evaluador no pueda determinar el Daño Directo a causa del siniestro. La Muestra Representativa quedará especificada en las condiciones particulares. Si fuera el caso, la vigencia de la Póliza se entenderá prorrogada por los 15 días indicados.

9.4. Aviso de inicio de cosecha

Ante la ocurrencia de un siniestro, la Empresa de Seguros o el Ajustador o Evaluador verifica que no es posible determinar el Daño Directo por la existencia de factores que impiden la adecuada valoración del siniestro, podrá aplazarse hasta la cosecha. **En este caso El Asegurado o Contratante tiene obligación de comunicar a la Empresa de Seguros, con treinta (30) días calendario de anticipación, la fecha programada para el inicio de la cosecha.**

Esta obligación a cargo del **Asegurado o Contratante** subsiste aun cuando habiendo realizado el Aviso de siniestro a la Empresa de Seguros, ésta no designó un Ajustador o Evaluador para inspeccionar el siniestro. El **Asegurado o Contratante** no podrá reclamar indemnización cuando, por falta de este aviso, la Empresa de Seguros no pueda concurrir a estimar o medir el daño debido al siniestro.

9.5. Avisos de siniestro extemporáneo

El Asegurado podrá presentar avisos de siniestro fuera de la vigencia establecida en la Póliza, siempre que se indique como causa un riesgo cubierto y que su



ocurrencia haya sido dentro de la vigencia.

Si mediante inspección de campo se comprueba y se hace constar en el Acta de Ajuste que el cultivo asegurado fue dañado por un riesgo contratado ocurrido durante la vigencia, **La Empresa de Seguros procederá a realizar el ajuste de siniestro correspondiente, siempre que la extemporaneidad en el aviso no se haya realizado con el fin de hacerla incurrir en error, o para ocultar la causa del daño o impedir la verificación del mismo, La Empresa de Seguros podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso oportuno no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.**

Si debido a la extemporaneidad del aviso de siniestro no le es factible a La Empresa de Seguros verificar el daño o su causa, no procederá la indemnización. Sin embargo, subsiste la cobertura si el Asegurado o Beneficiario prueban su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

9.6. Aviso de agravación del riesgo

Cuando ocurran circunstancias que agraven el riesgo, el Asegurado deberá presentar este aviso dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes. En el aviso debe indicarse la naturaleza y causas que lo originan.

Si la omisión de comunicar la agravación del riesgo es causada por el Asegurado, se procederá de acuerdo a establecido en el marco legal vigente.

CAPITULO X. INSPECCIÓN DE SINIESTRO, AJUSTE Y LIQUIDACIÓN

Producido el aviso de un siniestro, la **Empresa de Seguros** procederá a efectuar el proceso de inspección de siniestro, ajuste y liquidación de manera directa o a través de la designación de un Ajustador o Evaluador en los plazos, términos y condiciones establecidos en la normativa vigente. Durante el proceso de inspección de siniestro, ajuste y liquidación, la Empresa de Seguros o el Ajustador o Evaluador en su caso, determinará en el campo el Daño Directo por el riesgo cubierto en la póliza.

10.1. Inspección del Siniestro

La **Empresa de Seguros**, directamente o mediante el Ajustador o Evaluador designado, a través de un aviso de siniestro convienen con el Asegurado la fecha de inspección de siniestro, facilitando la presencia del Asegurado o de su representante designado. La ausencia del Asegurado o de su representante durante la inspección de siniestro, habiéndose convenido el día en que se practicará la misma, o la negativa a firmar el Acta de Ajuste por parte del Asegurado o su representante, implicará la aceptación de las conclusiones establecidas en el Acta de Ajuste.

En caso de aviso de siniestro, la **Empresa de Seguros** debe efectuar la inspección inmediata de los daños una vez recibido el aviso de siniestro. No obstante, en los seguros agrícolas, si la naturaleza y características del cultivo lo ameritan, se puede diferir la evaluación de los daños una vez que concluya el fenómeno



climático o el riesgo al cual se atribuye la causa del siniestro, o hasta el momento de la cosecha, de acuerdo con lo señalado en las condiciones del seguro. La **Empresa de Seguros** debe determinar el número de inspecciones que se consideren necesarias para la adecuada evaluación de los daños ocasionados por el siniestro, cuyas fechas deben ser oportunamente comunicadas al Contratante o al Asegurado.

La **Empresa de Seguros** o el Ajustador o Evaluador, junto con verificar la existencia del siniestro, deberá pronunciarse sobre el tipo de afectación o pérdida y, considerando los antecedentes de la póliza, realizará la inspección del siniestro, ajuste, y liquidación.

La evaluación del Daño Directo podrá aplazarse hasta la cosecha si existen factores que impidan la adecuada valoración del siniestro.

10.2. Daño debido a causas no aseguradas

Cuando la **Empresa de Seguros** o el Ajustador o Evaluador verifique que en parte o el total de la Unidad de Riesgo del cultivo asegurado, no se aplicaron las técnicas recomendables, hubo deficiencias en el manejo del cultivo o existieron diferencias con lo indicado en el Plan de Manejo o hay daño por riesgos no cubiertos o excluidos, se podrá asignar este daño a causas no aseguradas, la que se deberá dejar establecida en la correspondiente Acta de Ajuste. En caso de que el Asegurado o Contratante discrepe con los resultados expresados, deberá dejarlo registrado en la misma acta, la que deberá firmar.

10.3. Pronunciamiento del Asegurador

El pago de la indemnización o el capital Asegurado que se realice directamente a los Asegurados, Beneficiarios y/o endosatarios, deberá efectuarse en un plazo no mayor de treinta (30) días siguientes de consentido el siniestro.

Se entiende consentido el siniestro, cuando la **Empresa de Seguros** aprueba o no ha rechazado el convenio de ajuste debidamente firmado por el Asegurado en un plazo no mayor de diez (10) días contados desde su suscripción y notificación al Asegurador. En el caso de que la **Empresa de Seguros** no esté de acuerdo con el ajuste señalado en el convenio, puede exigir un nuevo ajuste en un plazo no mayor de treinta (30) días, para consentir o rechazar el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a la cláusula de arbitraje o a la vía judicial.

En los casos en que, objetivamente, no exista convenio de ajuste, sea porque no se ha requerido la participación del Ajustador o Evaluador o este aún no ha concluido su informe, se entenderá como consentido el siniestro cuando la **Empresa de Seguros** no se haya pronunciado sobre el monto reclamado en un plazo que no exceda de los treinta (30) días contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación exigida, en el momento de la presentación de la solicitud de cobertura, como informes, actas, recibos, o cualquier otra documentación y/o información que permita establecer el monto de las pérdidas. Ello, sin perjuicio de solicitar información complementaria de acuerdo a lo establecido en el marco normativo vigente.

En caso de mora de la **Empresa de Seguros**, esta pagará al Asegurado un interés



moratorio anual equivalente a uno punto cinco (1.5) veces la tasa promedio para las operaciones activas en el Perú, en la moneda en que se encuentre expresado el contrato de seguro por todo el tiempo de la mora.

CAPITULO XI. INDEMNIZACIONES

Si como consecuencia de un riesgo cubierto se daña el cultivo, la **Empresa de Seguros** determinará el Daño Directo al cultivo asegurado e indemnizará según corresponda.

En ningún caso la indemnización podrá superar la Suma asegurada indicada en la Póliza.

En caso de corresponder el pago de indemnización al Beneficiario, que según lo indicado en la póliza es diferente a El Asegurado, dicho monto será pagado hasta donde sus intereses aparezcan de acuerdo al monto previamente pactado, y el saldo si lo hubiese, se pagará a El Asegurado o a sus herederos legales.

11.1. Cálculo de la Indemnización

La **Empresa de Seguros** determinará el porcentaje (%) de Daño Directo con base a su metodología de ajuste, la cual evaluará las pérdidas de acuerdo al Estado Fenológico en que haya ocurrido el siniestro.

La indemnización es el monto de dinero que resulte de aplicar a la Suma Asegurada el porcentaje (%) de Daño Directo y el porcentaje (%) acumulado del Costo de Producción incurrido al momento del siniestro, descontando el deducible contratado.

El porcentaje (%) acumulado del Costo de Producción incurrido hasta el momento del siniestro se determinará según la ejecución del Plan de Manejo del cultivo o según lo especificado en las Condiciones Particulares o Certificado de Seguro.

$$\text{Indemnización} = \text{Suma Asegurada} \times \% \text{ de Daño Directo} \times \begin{matrix} \% \\ \text{Acumulado} \\ \text{de Costo} \\ \text{de} \\ \text{producción} \end{matrix} - \text{Deducible}$$

Se considerará como primera pérdida indemnizable, el daño material directo por un riesgo cubierto ocurrido durante la vigencia de la póliza, cuya pérdida rebase el deducible pactado, en cuyo caso la indemnización corresponderá al excedente sobre dicho deducible.

Una vez determinada la primera pérdida indemnizable, en caso de un nuevo evento de siniestro que atienda el Ajustador o Evaluador designado por la **Empresa de Seguros**, deberá tomar en cuenta el porcentaje (%) de producción remanente anterior al nuevo evento que se ajusta. Este porcentaje (%) resultará de descontar al 100% de producción esperada originalmente, el porcentaje de Daño Directo de eventos anteriormente ajustados.



En estos nuevos eventos, el Ajustador o Evaluador designado procederá a determinar el porcentaje (%) de Daño Directo debido a riesgos cubiertos.

En ningún caso serán acumulativas pérdidas menores al deducible, ocasionadas por diferentes eventos por riesgos cubiertos.

Cuando en un riesgo no sea factible determinar con precisión el porcentaje de Daño Directo, la **Empresa de Seguros** podrá aplazar el ajuste hasta la época previa a la cosecha, en cuyo caso, el Asegurado se obliga a presentar el Aviso de inicio de cosecha, en los términos establecidos en las Condiciones Generales de la póliza.

Versión 4.3_GZA_MINAGRI

