CUESTIONARIO PARA SEGURO PORCINO

TODO RIESGO MUERTE ANIMAL POL 120131913

## DATOS ASEGURADO/PLANTEL

|  |
| --- |
| Razón social proponente: Rut: |
| Dirección comercial: |
| Teléfono: C-electrónico: |
| Ubicación del predio:  Comuna: Rol SII: |
| Está bajo control oficial PABCO?: |

## DESCRIPCIÓN DEL PLANTEL

|  |
| --- |
| Ubicación (Nombre, Región, comuna, localidad, coordenadas geográficas): |
| Años en operación: |
| ¿Existen otros planteles porcinos dentro de un radio de 20 Km? Detalle |

|  |
| --- |
| Detalle número de sectores (pabellones/galpones) por predio, Rol SII de cada sector si corresponde, capacidad máxima de cerdos por sector, capacidad promedio de carga de cada sector.  |
| Describa medidas de bioseguridad generales del plantel y específico entre sectores |
| Procedimientos de Cría y Bienestar Animal:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Tipo | Fabricante | Año |
| Alimentación |  |  |  |
| Agua |  |  |  |
| Ventilación |  |  |  |
| Control de temperatura |  |  |  |
| Sacrificio  |  |  |  |

Describa y detalle el tipo de construcción y estructura de pabellones/galpones (materiales de construcción, tipo de piso, ventilación, cortinas, iluminación, otros etc…)Sistema de alimentación. Detalle: (Fabrica de alimentos propia?, tipo de comederos, otros)Realiza análisis de calidad del alimento y los insumos utilizados en forma rutinaria?: |
| Densidad de población por tipo de producción (kg/m2):Cría:Recría:Engorda:Reproductoras (hembras):Reproductores (machos): |

|  |
| --- |
| Distancia a focos de peligro:Inundaciones:Desbordes:Erupciones Volcánicas:Frontera:Otros: Detalle |
| Indique Vigilancia y Seguridad del plantel:¿Existe Vigilancia 24 horas? |
| ¿El predio está inscrito en plan de control, erradicación, asociación u otros? SI\_\_NO\_\_Nombrar: |
| Años de experiencia en el rubro: |

## INVENTARIO

Cantidad y precio propuesto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Inventario |  |
|  | Actual | Máximo | Precio, UF |
| Cría |  |  |  |
| Recría |  |  |  |
| Engorda |  |  |  |
| Reproductor hembra |  |  |  |
| Reproductor macho |  |  |  |
| Abuelas y Bisabuelas |  |  |  |
| Abuelos y Bisabuelos |  |  |  |

Perdidas en años anteriores, como % del rebaño inicial

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Categoría | Año Anterior | 2 años | 3 años |
| Cría |  |  |  |
| Recría |  |  |  |
| Engorda |  |  |  |
| Reproductor hembra |  |  |  |
| Reproductor macho |  |  |  |
| Abuelas y Bisabuelas |  |  |  |
| Abuelos y Bisabuelos |  |  |  |

Señale el índice de mortalidad (expresado en porcentaje) por etapa para los siguientes años:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Categoría | 2015 | 2014 | 2013 |
| Cría |  |  |  |
| Recría |  |  |  |
| Engorda |  |  |  |
| Reproductor hembra |  |  |  |
| Reproductor macho |  |  |  |
| Abuelas y Bisabuelas |  |  |  |
| Abuelos y Bisabuelos |  |  |  |

Detalle las causas de mortalidad por etapa

|  |  |
| --- | --- |
| Categoría | Causas |
| Cría |  |
| Recría |  |
| Engorda |  |
| Reproductor hembra |  |
| Reproductor macho |  |
| Abuelas y Bisabuelas |  |
| Abuelos y Bisabuelos |  |

* Si es enfermedad detalle qué enfermedad.

## Descripción manejos

|  |
| --- |
| Método de identificación de cerdos: (Tatuajes, Chip, Autocrotales, Otros): Detalle |
| Raza predominante: |
| Procedimientos de manejo; describa los procedimientos aplicados a los animales previo al ingreso al predio y de rutina:Cuarentena:Programa de Vacunas:Antiparasitarios: Suplementos nutricionales: Castración: Implantes: Otros: |
| ¿Cuenta con registro demostrable de manejos productivos y sanitarios disponible?:  |
| Personal a cargo de los pabellones:Cargo:Profesión:Años de experiencia: |

## ASISTENCIA VETERINARIA

|  |
| --- |
| Veterinario (s) a cargo – de planta: |
| Veterinario (s) Asesor (es) Externo (s): |
| Periodicidad de visitas: |
| Tiempo de llegada en emergencias: |
| ¿Se realizan necropsias? Describa |

## Adjuntar al cuestionario:

Plano ubicación con coordenadas google earth indicando pabellones, oficinas, bodegas entre otras construcciones pertinentes

## DECLARACIÓN

Confirmo la veracidad y exactitud de las declaraciones contenidas en este cuestionario. Entiendo que el omitir datos materiales relevantes respecto a exposición a riesgos, puede causar el no pago de indemnizaciones. Declaro que, en mi conocimiento, los cerdos que se someten a aseguramiento están sanos y libres de defectos y que las instalaciones y equipos usados para su manejo están en buenas condiciones.

 Nombre Cargo Fecha

Este cuestionario se firma para cotizar un seguro y no compromete al Proponente a contratarlo, ni al Asegurador a aceptarlo. Sin embargo, los datos consignados formarán parte integrante de la eventual póliza.