



## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL IMPRESO

Este Impreso se utilizará únicamente, cuando el Asegurado de una Declaración Individual o Aplicación a un Colectivo, desea designar Beneficiario de la Indemnización que, en caso de siniestro indemnizable, pudiera corresponderle.

### 0.- PLAN y LINEA

Se transcribirá el año del Plan y el nombre de la Línea de Seguro.

### 1.- N.º DE REF. DE APLICACIÓN O SEGURO INDIVIDUAL

Se transcribirá el n.º de referencia que figura en la correspondiente Declaración de Seguro Agrícola o Ganadera.

**2.- N.º DE REF. DE LA DECLARACIÓN COLECTIVO** Se transcribirá el n.º de referencia del Seguro Colectivo. En caso de tratarse de un Seguro Individual, dejar en blanco.

**3.- ASEGURADO** Se transcribirá el nombre y apellidos o denominación social del Asegurado que designa Beneficiario. Este dato coincidirá con el que figure en la casilla de la Declaración de Seguro Agrícola o Ganadera; es imprescindible señalar el C.I.F. o N.I.F. del asegurado.

### 4.- BENEFICIARIO

Se consignarán todos los datos solicitados de la persona física o jurídica a quien se designe Beneficiario.

### 5.- DATOS DE LA CESIÓN

Es necesario elegir una de las opciones indicadas. En caso de dejar en blanco este apartado se entenderá que la cesión es del 100% de los derechos de la póliza.

#### OPCIONES DE CESIÓN:

**PORCENTAJE SOBRE LA INDEMNIZACIÓN.** En el caso de existir varias Designaciones, el porcentaje acumulado no podrá ser superior al 100%.

**IMPORTE FIJO.** Se consignará una cantidad fija en Euros.

**PARCELAS.** Se Indicará(n) el(los) número(s) de hoja(s) y parcela(s) y la Referencia(s) Catastral(es) de aquella(s) parcela(s) de la(s) que se desea ceder el total de la indemnización

### 6.- DATOS DE LA CUENTA CORRIENTE DE ABONO DE SINIESTROS

Se debe indicar el nombre y la razón social de la Entidad Sanearía en el que desea recibir el abono del Siniestro (excepto las líneas de retirada de cadáveres), así como toda la clave de la Cuenta Corriente (20 dígitos) que tiene abierta en la misma. La omisión de este dato puede demorar el pago que corresponda.

### 7.- OBSERVACIONES

Se indicará cualquier dato que considere de Interés el Asegurado y, en todo caso, si no desean que esta designación anule a las anteriores, lo harán constar así en este apartado expresamente.

**8.- FECHA Y FIRMA** Se fechará y firmará el impreso por el Asegurado.

### IMPORTANTE

Cualquier designación de Beneficiario recibida en la Agrupación, una vez emitido el correspondiente finiquito de indemnización, no podrá ser considerada para los pagos ya realizados.