



MATERIA: Multirriesgo de hogar con fraccionamiento semestral

PLANTEAMIENTO:

Ejemplo de declaración de una póliza de multirriesgo de hogar, con las siguientes condiciones y capitales:

Continente:	190.000€
Contenido:	10.000€
Accidentes:	25.000€
Desalojo forzoso:	3.000€
Prima Comercial:	400€

La póliza se contrata el 10 de enero de 2019 con inicio de cobertura el día 20 de enero de 2019, por un año.

Se acuerda un fraccionamiento de los recibos semestral

El primer recibo fraccionado es pagado por el tomador el día 13 de enero de 2019.

La Entidad Aseguradora está declarando al cobro y ha comunicado previamente al CCS su intención de fraccionar este ramo.

CUMPLIMENTACIÓN DEL FICHERO:

CODIGO	PARTIDA	VALOR DEL CAMPO	IMPORTE CON 2 DECIMALES
00001	ENTIDAD	XXXXX	
01005	TIPO MOVIMIENTO	E	
00002	NUMERO POLIZA	HH-27	HH-27
00003	CODIGO POSTAL	28033	
00004	FECHA EFECTO	20190120	20/01/2019
00005	FECHA TERMINO	20200119	19/01/2020
00006	EMISION / COBRO	35	
00007	FECHA EMI./COB.	20190113	13/01/2019
00008	CAPITAL BIENES	20000000	200.000,00
00009	LIMITE BIENES	20000000	200.000,00
00010	CAPITAL PERSONAS	2500000	25.000,00
00011	LIMITE PERSONAS	2500000	25.000,00
00012	CAPITAL ACCIDENTE VIAJE TJTA.		
00013	CAPITAL PDAS. PEC.	20000000	200.000,00
00014	LIMITE PDAS. PEC.	20000000	200.000,00

CODIGO	PARTIDA	VALOR DEL CAMPO	IMPORTE CON 2 DECIMALES
00015	RE VIVIENDAS	700	7,00
00016	RE OFICINAS		
00017	RE RESTO		
00018	RE VEHICULOS		
00019	RE AUTOPISTAS		
00020	RE TUNELES		
00021	RE PUENTES		
00022	RE PRESAS		
00023	RE PUERTOS DEP.		
00024	RE RESTO PUERTOS		
00025	RE VIDA		
00026	RE ACCIDENTE VIAJE TJTA.		
00027	RE ACCIDENTES AUTOS		
00028	RE ACCIDENTES RESTO	4	0,04
00029	PDAS. PEC. VIVIENDAS	35	0,35
00030	PDAS. PEC. RESTO		
00031	SOA		
00032	AL	30	0,30
00033	INT, FRACC. BIENES	14	0,14
00034	INT. FRACC. PERSONAS	0	0,00
00035	INT.FRACC. PDAS.PEC.	1	0,01
00036	INT.FRACC. SOA		
00037	INT.FRACC. AL	1	0,01

VALORES CALCULADOS	FÓRMULA
7,000	1/2 x 200.000 x 0,07/1000
0,0375	1/2 x 25.000 x 0,003/1.000
0,3500	1/2 x 200.000 x 0,0035/1.000
0,3000	1/2 x 400 x 1,5/1.000
0,1400	7,00 x 2%
0,0008	0,04 x 2%
0,0070	0,35 x 2%
0,0060	0,30 x 2%

Periodo liquidación

Enero

Plazo de presentación 1ª fracción: 1 al 20 de Febrero

(*) se muestran en rojo las cifras decimales

MODELOS GENERADOS POR EL FICHERO PRESENTADO:

<p>CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78 NIF.: Q2826011E correo_e: recargos@consorseguros.es</p>	 <p>CONSORCIO DE COMPENSACION DE SEGUROS MINISTERIO DE ECONOMÍA, INDUSTRIA Y COMPETITIVIDAD</p>	<p>DECLARACION Y LIQUIDACIÓN DEL RECARGO PARA LA COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS, DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES Y EN LAS PERSONAS</p>	<p>10</p>
--	---	--	-----------

IDENTIFICACIÓN (1)	NIF:	RAZÓN SOCIAL:	DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA	<input type="text" value="X X X X X X "/>		
	CALLE, PLAZA:	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		EJERCICIO	<input type="text" value="1 9"/>		
	NÚMERO:	ESCALERA:		PISO:	PUERTA:	MES	<input type="text" value="0 1"/>
	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		CÓD. POSTAL:	ESTADO:	TELÉFONO:	

TIPO DE RIESGO	CÓDIGO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO
		NO FRACCIÓNADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10		7,00			7,00	
Oficinas	13						
Resto de riesgos: Comercio, Industriales y Otros Riesgos	21						
Vehículos Automóviles	35						
Obras civiles							
- Autopistas, carreteras, y conducciones	71						
- Túneles y explotaciones mineras	72						
- Puentes	73						
- Presas	74						
- Puertos deportivos	75						
- Resto de puertos y extracciones de agua subterránea.	76						
TOTALES	50		7,00			7,00	0,14

DECLARACIÓN / LIQUIDACIÓN DE RECARGOS (3)	TOTAL DAÑOS BIENES:	COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO	TOTAL LIQUIDO
		0,35	0,07	6,58	0,14	6,72

TIPO DE RIESGO	CÓDIGO	NO FRACCIÓNADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO			RECARGOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO	
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL			MENSUAL
			B DAÑOS DIRECTOS EN PERSONAS:					
Accidentes	61		0,04			0,04		
Accidentes tarjetas de crédito	63							
Vida	62							
TOTALES	60		0,04			0,04	0	

DECLARACIÓN / LIQUIDACIÓN DE RECARGOS (3)	TOTAL DAÑOS PERSONAS:	COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO	TOTAL LIQUIDO
		0,00	0,00	0,04	0,00	0,04

CERTIFICACIÓN (4)	<p>D. con NIF, como representante legal de la Entidad, con domicilio en</p> <p>CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. 20..... de Febrero..... de2019..... firma,</p>	INGRESO (5)	<p>TOTAL A INGRESAR</p> <p>6,76</p>
-------------------	---	-------------	--

REFERENCIA

IDENTIFICACIÓN (1)	NIF:	RAZÓN SOCIAL:	DEVENG. (2)	CLAVE DE EMPRESA <input style="width:40px;" type="text" value="X X X X X "/>		
	CALLE, PLAZA:	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		EJERCICIO <input style="width:40px;" type="text" value="1 9"/>		
	NÚMERO:	ESCALERA:		PISO:	PUERTA:	MES <input style="width:40px;" type="text" value="0 1"/>
	TELÉFONO:					
	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		CÓD.. POSTAL:	ESTADO:	

DECLARACIÓN / LIQUIDACIÓN DE RECARGOS (3)	TIPO DE RIESGO	CÓDIGO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO
			NO FRACCIÓNADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO				
				SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
<input type="checkbox"/> PÉRDIDAS PECUNIARIAS:								
Viviendas y comunidades de propietarios de viviendas	P10		0,35				0,35	
Resto de pérdidas pecuniarias	P11							
TOTALES	P80		0,35				0,35	
TOTAL PÉRDIDAS PECUNIARIAS:			0,02	0,00	0,33	0,01	0,34	

CERTIFICACIÓN (4)	D. con NIF , como representante legal de la Entidad, con domicilio en CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.20..... de ...Febrero..... de2019..... Firma,	INGRESO (5)	TOTAL A INGRESAR <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">0,34</div>
---------------------	--	---------------	--

REFERENCIA

CONSORCIO DE COMPENSACIÓN
DE SEGUROS
Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid
TEL. 91 339 57 01. FAX 91 339 56 54 / 91 339 55 78
NIF.: Q2826011E
correo_e: recargos@consorseguros.es



DECLARACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL RECARGO
DESTINADO A FINANCIAR LA ACTIVIDAD
LIQUIDADORA DE ENTIDADES ASEGURADORAS

50

IDENTIFICACIÓN (1)	NIF:	RAZÓN SOCIAL:		DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA	X X X X X	
	CALLE, PLAZA:	NOMBRE VÍA PÚBLICA:			EJERCICIO	1 9	
	NÚMERO:	ESCALERA:	PISO:		PUERTA:	MES	0 1
	MUNICIPIO:	PROVINCIA:	CÓD. POSTAL:		ESTADO:	TELÉFONO:	

DECLARACIÓN / LIQUIDACIÓN (3)	ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE ENTIDADES ASEGURADORAS	CÓDIGO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO
			NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO				
				SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
	Ramos de seguros	300		0,30			0,30	0,01
TOTALES:		300		0,30	0,01		0,31	

CERTIFICACIÓN (4)	<p>D. con NIF como Representante Legal de la Entidad, con domicilio en</p> <p>CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad.</p> <p>.....20..... deFebrero..... de2019.....</p> <p>Firma,</p>	INGRESO (5)	TOTAL A INGRESAR
	0,31		

REFERENCIA

ESTRUCTURA DEL FICHERO SEGÚN FORMATO DE LA INTERFAZ DE DATOS

001~XXXXX~2~20190220~1

002~XXXXX~1~E~HH-27~28033~20190120~20200119~20190120~3S~20190113~~~~~~20000000~20000000~2500000~2500000~~20000000~20000000~700~~~~~

~~~~~4~35~~~30~14~0~1~~1