

# SOLICITUD DE SEGURO RAMO AUTOMÓVILES (\*)



CONSORCIO DE  
COMPENSACION

• DE SEGUROS •

Paseo de la castellana, 32  
28046 Madrid  
Tel.: 91.339.57.19  
Fax: 91.339.55.14  
Correo Electrónico: ccsprod@consorseguros.es  
C.I.F.: Q 2826011 E

Nº DE PÓLIZA:.....

HORA DE EMISIÓN:.....

## I. TIPO DE COBERTURA:

- Responsabilidad Civil Obligatoria : .....
- Responsabilidad Civil Voluntaria : .....

## II. TOMADOR DEL SEGURO (1):

Denominación Social: .....

Cl: ..... Nº: ..... Escalera: ..... Piso: ..... C.P.....

Población: ..... Provincia: .....

C.I.F.: ..... Teléfono: ..... Fax: ..... Correo electrónico: .....

Concepto en el que contrata (Propietario, Arrendatario, etc.): .....

## III. PROPIETARIO DEL VEHÍCULO: (Rellenar sólo si es distinto al tomador)

Denominación Social: .....

C.I.F.: ..... Cl: ..... Nº: ..... Escalera: ..... Piso:.....

Código Postal: ..... Población: ..... Provincia: .....

## IV. CONDUCTOR HABITUAL (2):

Apellidos y Nombre.: .....

Cl: ..... Nº: ..... Escalera: ..... Piso: ..... C.P.....

Población: ..... Provincia: .....

N.I.F.: ..... Teléfono: .....

Fecha de nacimiento:    Fecha expedición Permiso de Conducir:

## V. DATOS DEL VEHÍCULO:

Marca (3): ..... Modelo (3):.....

Clase (descripción) (4): ..... Código:

Matrícula:  Nº Bastidor (5):

Peso Máximo Autorizado (6):  Nº Plazas (7):

Centímetros cúbicos (8):  Potencia:

Fecha de matriculación (9):  Usos especiales (10):  Cabeza Tractora Remolque (11):

## VI. DATOS DEL SEGURO:

### DURACIÓN :

TEMPORAL

ANUAL RENOVABLE

Fecha inicio (12):    Fecha fin (13):

Fecha inicio (12):

Fecha de registro de entrada  
(original y copia)

En....., a ..... de ..... de 20.....

Fdo:.....

(\*) **Cumplimentar en mayúsculas y según Instrucciones en página 3.**  
**Es imprescindible remitir al menos las páginas 1 y 2.**

## **PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

Los datos de carácter personal facilitados al Consorcio de Compensación de Seguros, con domicilio en Paseo de la Castellana nº 32, 28046, Madrid, serán tratados con la finalidad de gestionar y tramitar la emisión y el mantenimiento de la póliza de seguro obligatorio de vehículos a motor, contemplado en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, así como gestionar el cobro de la prima, atender sus solicitudes, tramitar los siniestros que, en su caso, pudieran producirse, y ejercitar, si procede, el derecho de repetición. Asimismo, sus datos serán tratados con la finalidad de prevenir el fraude en el seguro, así como para realizar, eventualmente, estudios estadísticos, actuariales y de técnica aseguradora.

El Consorcio de Compensación de Seguros tratará los datos personales para las finalidades señaladas con el fin de dar cumplimiento a las funciones que le han sido atribuidas por el Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, así como la restante normativa de aplicación. En su virtud, todos los tratamientos de datos personales referenciados realizados por el Consorcio de Compensación de Seguros tienen su base de legitimación en el cumplimiento de una obligación legal (art. 6.1 c) RGPD), así como en la ejecución del contrato suscrito (art. 6.1 b) RGPD).

Salvo que se indique lo contrario, la totalidad de los datos requeridos son necesarios para dar cumplimiento a las finalidades antedichas, por lo que la negativa a suministrarlos impedirá la continuidad del proceso de emisión.

Los datos del vehículo que constan en este contrato serán comunicados al Fichero Informativo de Vehículos Asegurados, tal y como establece el art. 23 del Reglamento del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil en la Circulación de Vehículos a Motor.

En caso de comunicación de siniestros, los datos personales facilitados podrán ser accesibles por entidades de servicios de valoración de daños personales y/o materiales, servicios de investigación y reconstrucción de accidentes, así como por abogados y Tribunales, para la correcta gestión de las finalidades antedichas, así como para el cumplimiento de las obligaciones previstas por la Ley. Adicionalmente, sus datos podrán ser comunicados a entidades bancarias, para la gestión de los pagos de la prima del contrato de seguro.

En caso de que Usted facilite datos de terceros, manifiesta contar con su consentimiento y se compromete a trasladarles la información contenida en esta cláusula, así como a informar al CCS de cualquier cambio o actualización relativa a los mismos. Usted garantiza que los afectados son mayores de 14 años o, en caso contrario, que dispone del consentimiento informado de sus padres o tutores para la comunicación de la información.

Los datos personales serán conservados durante todo el tiempo de vigencia de la póliza de seguro y, posteriormente, durante el plazo de 10 años desde la finalización del contrato de seguro. En el supuesto de que en la fecha de terminación de la vigencia de la póliza hubiese expedientes de siniestro en tramitación, los datos personales se conservarán durante el plazo de 10 años desde el cierre del expediente de siniestro, recobro o investigación correspondiente; procediendo al bloqueo en ese momento y conservándose únicamente a disposición de las Administraciones Públicas, Jueces y Tribunales para la atención de las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento y/o de la relación jurídica subyacente, durante el plazo de prescripción de éstas.

Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión, mediante comunicación dirigida a nuestro Delegado de Protección de Datos a través del buzón de correo electrónico [dpo@consorseguros.es](mailto:dpo@consorseguros.es). Igualmente tiene derecho a presentar la oportuna reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos en caso de que considere que el Consorcio de Compensación de Seguros ha vulnerado sus derechos. Puede obtener más información en nuestra Política de Privacidad publicada en [www.consorseguros.es](http://www.consorseguros.es).

# INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD DE SEGURO

La falta de declaración de todas las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo, dará lugar a la aplicación de lo dispuesto en el Artículo 10 de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro.

## (1) TOMADOR DEL SEGURO:

Persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea o no propietario del vehículo. En el caso de Organismos Oficiales, transcribir tal y como aparece en la tarjeta de identificación fiscal.

## (2) CONDUCTOR HABITUAL:

La persona que, legalmente habilitada para ejercer la conducción, y con autorización del propietario, conduzca con carácter habitual el vehículo. Deberá disponer del permiso o licencia de conducir adecuado a la categoría del vehículo objeto del seguro.

## (3) MARCA Y MODELO:

En ambos casos se consignará la marca y el modelo según el Certificado de Características Técnicas del vehículo.

## (4) CLASE (Descripción) Y CODIGO:

Deberá escribirse la clase del vehículo, y describir su correspondiente código, según se detalla a continuación:

DESCRIPCIONES	CODIGOS	
* Turismos	1	1
* Vehículos comerciales	1	2
* Camiones	2	1
* Autocar, ómnibus y trolebús	2	2
* Maquinaria agrícola / forestal	2	3
* Vehículos industriales	2	4
* Remolques y semirremolques	2	5
* Ciclomotores	3	1
* Motocicletas	3	2

\* Vehículo comercial: automóvil dispuesto para el transporte de mercancías, aunque se pueda adaptar para el transporte de personas (hasta un máximo de 9), con un Peso Máximo Autorizado (PMA) de 3.500 kg.

Si no fuera aplicable ninguna de las anteriores descripciones, se consignará la más similar.

## (5) NUMERO DE BASTIDOR:

Se reflejará el que conste en el Certificado de Características Técnicas del vehículo.

## (6) PESO MAXIMO AUTORIZADO (PMA):

Se consignará el mayor peso en carga (tara + carga) y únicamente cuando se trate de camiones tractores y maquinaria agrícola, vehículos industriales, remolques y semirremolques, es decir, cuando el código que corresponda sea el:

2	1	2	3	2	2	2	5
---	---	---	---	---	---	---	---

## (7) NUMERO DE PLAZAS:

Se consignarán solo las autorizadas, y únicamente cuando se trate de turismos, vehículos comerciales y autocares, omnibus o trolebús, es decir, cuando el código que corresponda sea el:

1	1	1	2	2	2
---	---	---	---	---	---

## (8) CENTIMETROS CUBICOS:

Este dato únicamente se consignará cuando se trate de Ciclomotores y Motocicletas:

3	1	3	2
---	---	---	---

Y será el que conste en el Certificado de Características Técnicas del vehículo, en el Permiso de Circulación de la Jefatura Provincial de Tráfico, o documento equivalente.

## (9) FECHA DE MATRICULACION:

Si el vehículo es de importación, la fecha de fabricación.

## (10) USOS ESPECIALES:

Consignar el código que corresponda según relación:

### Para turismos

* Ambulancias	AM
* Vehículos funerarios	FU
* Autoescuela	TE
* Taxis	TX
* Vehículos con más de 5 plazas	V5
* Vehículos de alquiler	TA
* Vehículos antiguos para desfiles y exhibiciones	DE

### Para vehículos comerciales

* Vehículos con grúa	GR
* Transporte de materias peligrosas o inflamables	MP
* Ambulancias	AM
* Vehículos de alquiler	TA
* Autoescuela	TE

### Para camiones

* Transporte de materias peligrosas o inflamables	MP
* Camiones de bomberos	BO
* Vehículos con grúa	GR
* Autoescuela	AE

### Para remolques y semirremolques

* Transporte de materias peligrosas o inflamables	MP
* Autoescuela	AE

### Para autocares

* Transporte público de viajeros	SP
----------------------------------	----

### Para ciclomotores y motocicletas

* Autoescuela	CE
* Mensajería	ME
* Reparto	RE
* Alquiler	CA
* Taxi	TX

## (11) CABEZA TRACTORA REMOLQUE:

Se indicará una de las siguientes opciones dependiendo del tipo de cabeza tractora con el que circulará habitualmente el remolque a asegurar

DESCRIPCIONES	CODIGOS
* Remolque de turismos y vehículos comerciales	1
* Remolque de tractores y maquinaria agrícola y forestal	2
* Remolque de camiones, vehículos industriales y autocares	3

## (12) FECHA INICIO:

Aquella en la que se desea que entre en vigor el seguro, siempre igual o posterior a la de presentación de la solicitud en nuestras oficinas.

## (13) FECHA FIN:

Cuando el seguro sea de duración temporal, se consignará obligatoriamente la fecha fin.