



CUESTIONARIO PARA OBTENER PRECIO DEL SEGURO DE AUTOMÓVILES

DATOS PERSONALES

PROPIETARIO

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Población y C.P.:

NIF / CIF:

Hombre

Mujer

Mail:

Teléfono:

Fax:

CONDUCTOR PRINCIPAL

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Población y C.P.:

NIF / CIF:

Hombre

Mujer

Mail:

Teléfono:

Fax:

Fecha nacimiento:

Fecha Carnet de Conducir:

Profesión:

SEGUNDO CONDUCTOR

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Población y C.P.:

NIF / CIF:

Hombre

Mujer

Mail:

Teléfono:

Fax:

Fecha nacimiento:

Fecha Carnet de Conducir:

Profesión:

VEHÍCULO

Marca:

Modelo :

Matrícula:

Año 1ª matriculación:

Accesorios (Sólo si desea garantías de Daños, Incendio y/o Robo):

Valor accesorios de sonido:

Otros accesorios:



TIPO DE VEHÍCULO

Turismo Furgoneta Camión Peso Bruto
 Tractocamión Remolque/Semirremolque
 Vehículo Industrial Vehículo Agrícola Ciclomotor Motocicleta

USO DEL VEHÍCULO

Particular Ttes. Propios Ttes. Terceros

ÁMBITO DE CIRCULACIÓN

Hasta 300 Km. Nacional Internacional

COBERTURAS

COBERTURAS BASICAS

R.Civil Obligatoria – Responsabilidad Civil Complementaria – Fianzas – Defensa – Reclamación – Accidentes corporales del conductor – Asistencia en viaje – Lunas.

COBERTURA OPTATIVAS

Robo
 Incendio
 Pérdida Total
 Daños al vehículo sin franquicia
 Daños el vehículo con franquicia
 Franquicias : 300 600 1.202 1.502 1.803

ANTECEDENTES DEL CONDUCTOR

¿El conductor principal o su cónyuge tiene contratado un seguro de automóvil para otro vehículo? Si no

Tipo seguro
 Fecha vencimiento del seguro
 Compañía de su seguro
 N° de póliza
 Titular de este seguro
 Antigüedad en dicha compañía

Colaborador