

PRESUPUESTO SEGURO AUTOMOVIL

FECHA DE INICIO: ____/____/____ - **PRECIO SEGURO ACTUAL:** _____

FORMA DE PAGO: ☐ ANUAL ☐ SEMESTRAL ☐ TRIMESTRAL

DATOS TOMADOR

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ FECHA DE CARNET CONDUCIR.: ____/____/____

D.N.I.: _____ NACIONALIDAD: _____ C.P.: _____

TELEFONO: _____ EMAIL(OPCIONAL): _____

PROPIETARIO (RELLENAR SI ES DISTINTO DEL TOMADOR)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I.: _____ NACIONALIDAD: _____

2º CONDUCTOR (RELLENAR SI ES DISTINTO DEL TOMADOR)

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

D.N.I.: _____ F.N.: ____/____/____ F.C.: ____/____/____

DATOS VEHICULO

MARCA/MODELO/VERSION/CV/Nº PUERTAS/COLOR: _____

MATRICULA: _____ FECHA MATRICULACION: ____/____/____ USO: _____

COMPAÑÍA ACTUAL: _____ Nº POLIZA: _____

COBERTURAS

SEGURO DE ACCIDENTES CONDUCTOR: ☐ 10/15.000€ ☐ 20.000€ ☐ 30.000€ ☐ 60.000€

☐ LUNAS ☐ INCENDIO ☐ ROBO ☐ FENOMENOS ATMOSFERICOS

☐ ASISTENCIA EN CARRETERA VIP ☐ ATROPELLO ANIMALES CINEGETICOS

TODO RIESGO ☐ SIN FRANQUICIA ☐ 150/180€ ☐ 200€ ☐ 400€ ☐ 600€

EXTRAS: _____

