

EJEMPLOS DE SEGURO

EXCEPCIONES: Para COPISA se puede aportar la póliza completa o certificado identificando a la máquina

Se debe aportar la póliza completa.

Carretera de Pozuelo N.50
 Majadahonda
 Código Postal 28222
 C/P: A-20141555
 TEL: 902 448444
 Madrid - España

**POLIZA DE SEGURO
 DE AUTOMOVILES**
CONDICIONES PARTICULARES

MAPFRE

04N770

Núm. Póliza: 07040000 0 01
 Duración: REAL, PERMANENTE
 Situación: 015
 Tomador: 00000000
 Domicilio: 00000000
 Localidad: 0000000000

PERIODO DE VIGENCIA
 Efecto: 30/06/2017
 Vencimiento: 30/06/2018
 Situación: 30/06/2017 09:03H 30/06/2018
 Propietario: 0000000000 LA

Tel móvil:
 Conexiones:
 Habitual: PERSONA AUTORIZADA POR LA EMPRESA

Vehículo asegurado: CAMIÓN
 Uso: TRANSPORTE, Propio
 Motocicletas transportadas: Motocicletas en general
 Zona Circulación habitual: 0000000000
 Ambito de circulación: Regional

Descripción de los riesgos asegurados:

Localidad de garaje/Via pública:

Coberturas contratadas: **TENGEROS**

Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria
 Responsabilidad Civil Suplementaria hasta 50.000.000 EUR
 Defensa Judicial hasta 600 EUR
 Seguro del Conductor (Accidentes Personales):
 - Muerte 15.000 EUR
 - Incapacidad en caso de muerte: Los herederos legales de la persona fallecida.
 - Incapacidad permanente hasta 12.500 EUR
 - Asistencia médica hasta 12.500 EUR (Máximo 145 días)

Variación de prima del presente suplemento
 Importe del periodo nueva situación
 Importe de recargos legales e impuestos del periodo
 TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO

660,87 EUR
 660,87 EUR
 59,83 EUR
 719,70 EUR

El Tomador del Seguro.

MAPFRE
 P.P.

Consejo de Administración

Consejo de Administración

**POLIZA DE SEGURO DE
 AUTOMOVILES**

MAPFRE

CONDICIONES PARTICULARES

Tomador: 0000000000 LA
 Núm. Póliza: 07040000 0 01
 Situación: 015
 Forma de pago:
 Domicilio de pago:
 Entidad: 000000 000000 0000
 Código Cuenta Cliente: 000000 000000 0000000000

El tomador autoriza a MAPFRE a emitir el correspondiente recibo de prima para su cobro a través de la entidad bancaria y por cualquiera de los medios de pago al efecto indicados en las Condiciones Particulares de la póliza.
 ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SI/PA. El tomador autoriza a MAPFRE a realizar los cobros mediante el cargo en la cuenta indicada de todos los recargos que resulten de la presente póliza de seguro. Igualmente, autoriza a su proveedor de servicios de pago para adeudar los importes correspondientes a dichos recargos (Ley 16/2009 de Servicios de Pago).

Periodos de pago
 1º 30/06/2017 000,00 EUR

DETALLE DE IMPORTES INCLUIDOS EN EL TOTAL A PAGAR:
 Recargos Legales Repetibles: 660,87 EUR
 Tasa FISCAL: 660,87 EUR
 Recargos Legales e Impuestos: 000,00 EUR

Importe de la cobertura DEFENSA JUDICIAL: 1000,00 EUR
 (Incluido en la prima)

CONDICIONES ESPECIALES:

Unidad familiar: a efectos de esta póliza tienen tal consideración el tomador y, siempre y cuando convivan con él en el domicilio habitual, las personas que estén en posesión del permiso de conducir siguientes:

- Su cónyuge o pareja de hecho inscrita como tal en un registro público.
 - Los hijos de ambos o de cualquiera de ellos.
 - Las personas que estén o hayan estado bajo la tutela legal o guarda de ambos o de cualquiera de ellos.
 - Los ascendientes de la pareja que estén a su cargo.

El Tomador del Seguro.

MAPFRE
 P.P.

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

Consejo de Administración

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES		CONDICIONES PARTICULARES	
Tomador XXXXXXXXXXXX		Tomador XXXXXXXXXXXX	
Núm. Póliza 123456789		Núm. Póliza 123456789	
Situación: 515		Situación: 515	
Cláusulas a las que se debe prestar especial atención por limitar la cobertura Responsabilidad Civil de Responsabilidad Obligatoria .		Responsabilidad Civil Obligatoria	
Quedan excluidos los siguientes daños: a) Los causados por las lesiones o fallecimiento del conductor. b) En el vehículo asegurado, cosas en él transportadas, bienes de titularidad del tomador, asegurado, propietario, conductor y cónyuge o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores. c) A las personas y a los bienes causados por un vehículo robado. d) Por conducción sin permiso de conducir, incumplimiento de normas de seguridad del vehículo y uso ilegítimo del mismo, salvo robo. La Aseguradora no podrá oponer esta exclusión frente al perjudicado, sin perjuicio de su derecho de repetición. La Aseguradora, una vez efectuado el pago, podrá ejercer su derecho de repetición contra: a) El conductor, propietario y asegurado, si los daños fueron debidos a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, o a la conducción bajo la influencia del alcohol, drogas, estupefacientes o psicotrópicos. b) Si tercero responsable. c) El tomador o el asegurado por las causas previstas en este contrato o en la Ley de Contrato de Seguro. d) En cualquier otro supuesto en que proceda de acuerdo con nuestra legislación vigente.		No cubre los daños: a) Los causados por las lesiones o fallecimiento del conductor. b) Sufridos por el vehículo asegurado, salvo cobertura expresa. c) En las cosas transportadas. d) En los bienes de titularidad del tomador, propietario, conductor y cónyuge o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad de los anteriores. e) Producidos por las cosas transportadas, salvo en tránsito de uso particular. f) Causados a personas transportadas cuando el vehículo no esté autorizado para el transporte de personas, salvo deber de socorro o estado de necesidad. g) Sufridos en accidentes de trabajo por empleados o salarizados de las personas cuya responsabilidad civil resultare cubierta por esta póliza.	
Coberturas Seguro Voluntario (Resto Coberturas)		Defensa Jurídica	
Incluye las consecuencias de: a) Hechos intencionados del asegurado, salvo estado de necesidad. b) Riesgos extraordinarios. c) Accidentes del conductor por tasas de alcohol superiores a las permitidas, consumo de drogas, tóxicos, estupefacientes o psicotrópicos. Carencia del permiso o licencia y quebrantamiento de la condena o sanción de privación o suspensión del permiso de conducir. d) Sustracción ilegítima del vehículo, sin perjuicio de lo dispuesto en las modalidades de Robo e Inmovilización del Vehículo Asegurado. e) Accidentes por infracciones del asegurado o conductor relativas a requisitos, número de personas transportadas y peso o medida de la carga. f) Transportes de mercancías peligrosas. g) Lo dispuesto específicamente en las coberturas de esta póliza. h) Los derivados de la celebración de competiciones o pruebas preparatorias, así como la circulación dentro del recinto restringido de aeropuertos.		No cubre: a) El pago de multas, recargos o gastos por sanciones al asegurado. b) Los gastos por reclamaciones injustificadas o desproporcionadas salvo que se ejerciten acciones judiciales y se obtenga resolución favorable o indemnización en cuantía similar a la pretensión inicial. c) La defensa de la responsabilidad civil del conductor o propietario, la defensa penal del conductor no incluye gasto por la defensa de su responsabilidad civil, la del propietario, así como, en su caso, la de la propia Aseguradora.	
El Tomador del Seguro, MADRID, 17/08/10 de julio de 2017		El Tomador del Seguro, MADRID, 17/08/10 de julio de 2017	

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES		CONDICIONES PARTICULARES	
Tomador XXXXXXXXXXXX		Tomador XXXXXXXXXXXX	
Núm. Póliza 123456789		Núm. Póliza 123456789	
Situación: 515		Situación: 515	
** DUPLICADO ** SITUACIÓN DE LA PÓLIZA AL DÍA 30/06/2017 09:01H		producidos, recomendaciones, servicios y artículos promocionales, y campañas de fidelización de MAPFRE ESPAÑA y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) o de aquellas entidades terceras con las que cualquier empresa del Grupo MAPFRE haya suscrito acuerdos de colaboración; la extracción, almacenamiento de datos y estudios de marketing al objeto de adecuar nuestras ofertas comerciales a su perfil particular, tanto si se formaliza o no operación alguna, como en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente.	
Agente: XXXXXXXXXXXX - D. L.		Asimismo, acepta que sus datos, incluidos los de salud y los de siniestros vinculados a las pólizas, pueden ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades aseguradoras, reaseguradoras, de mediación en seguros, financieras, inmobiliarias o de prestación de servicios relacionados con su campo de actividad pertenecientes al Grupo MAPFRE (www.mapfre.com), filiales y participadas, Fundeidos MAPFRE, administraciones públicas y a otras personas físicas o jurídicas que, asimismo, desarrollen cualesquiera de las referidas actividades y con las que las distintas entidades del Grupo MAPFRE concluyan acuerdos de colaboración, e incluso cuando la cedida suponga una transferencia internacional de datos, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente. De manera específica el afectado consiente y autoriza expresamente a cualquier entidad perteneciente al Grupo MAPFRE (www.mapfre.com) filiales y participadas, para que compile sus datos a cualquiera de las antes indicadas entidades con la finalidad de mantener una gestión integral y centralizada de su relación con las distintas entidades del Grupo MAPFRE, y beneficiarse de la posibilidad de acceso a sus datos desde cualquiera de ellas, respetando en todo caso la legislación española sobre protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe. La comunicación de los datos entre entidades del Grupo MAPFRE resulta necesaria para el mantenimiento de la gestión integral y centralizada de su relación con MAPFRE, la aplicación de los descuentos de prima y demás beneficios obtenidos por tal circunstancia y la gestión de programas de fidelización en caso de suscripción a los mismos.	
EL TOMADOR DEL SEGURO, MANIFIESTA que son ciertas las declaraciones formuladas para la suscripción de esta póliza; que conoce y acepta las CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE SUS DERECHOS que, de acuerdo con el art. 3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, se destacan en letra negrita en las Condiciones Generales, de las que, en cumplimiento del deber de información, se entrega al Tomador en este acto un ejemplar con referencia: MADDA		El fichero se encuentra bajo la supervisión y control de MAPFRE ESPAÑA con domicilio en la C/ra. de Pozuelo nº 50, Edificio MAPFRE 2, 28222, Majadahonda (Madrid), de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y demás legislación aplicable, y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita dirigida a MAPFRE, Oficina Corporativa de Privacidad y Protección de Datos, C/ra. de Pozuelo, 52 - 28222 Madrid o en cualquier oficina de MAPFRE.	
Las partes acuerdan que un tercero archive las comunicaciones que se hagan entre sí las partes y consigne su fecha y hora. La designación del mismo será comunicada al tomador mediante SMS al número de teléfono o fax o a la dirección de correo electrónico facilitado por éste en la póliza y se considerará aceptada a la recepción de la comunicación por el tomador, con la intervención de dicho tercero de confianza. El tomador/asegurado/afectado autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento, así como de todos aquellos que pudiera facilitar a MAPFRE ESPAÑA, COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (en adelante, MAPFRE ESPAÑA) directamente o a través de su mediador, incluidos los documentos que los contengan, y los que se obtengan mediante grabación de conversaciones telefónicas o como consecuencia de su navegación por las páginas web de Internet u otro medio, con motivo del desarrollo del contrato o de la consulta, solicitud o contratación de cualquier servicio o producto, incluso una vez finalizada la relación precontractual o contractual para las siguientes finalidades: - La gestión de la actividad aseguradora y/o el cumplimiento del contrato o precontracto así como de las obligaciones legales. - Valoración y delimitación del riesgo, la prevención e investigación del fraude en la selección del riesgo y en la gestión de siniestros, incluso aunque no se formalice el contrato de seguro o, en su caso, una vez extinguido el mismo. - Realización de estudios y cálculos estadísticos, encuestas, análisis de tendencias del mercado y control de calidad. - La tramitación, seguimiento, y actualización de cualquier solicitud de información, relación precontractual, precontractual o contractual, de cualquiera de las distintas entidades del Grupo MAPFRE, y la gestión de la actividad con mediadores de seguros. - El mantenimiento y gestión integral y centralizada de su relación con las distintas entidades del GRUPO MAPFRE.		MAPFRE ESPAÑA podrá consultar sus datos en ficheros de información sobre cumplimiento o incumplimiento de obligaciones dinerarias.	
Todos los datos recordados, así como los tratamientos y finalidades indicadas anteriormente son necesarios o guardan relación con el adecuado mantenimiento, desarrollo y control de la relación comercial.		El tomador/asegurado/afectado garantiza la exactitud y veracidad de los datos personales facilitados, comprometiéndose a mantenerlos debidamente actualizados y a comunicar a MAPFRE ESPAÑA cualquier variación que se produzca en los mismos.	
El Tomador del Seguro, MADRID, 17/08/10 de julio de 2017		El Tomador del Seguro, MADRID, 17/08/10 de julio de 2017	

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES		PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES	
CONDICIONES PARTICULARES		CONDICIONES PARTICULARES	
Tomador 		Tomador 	
Núm. Póliza 		Núm. Póliza 	
Situación: 		Situación: 	
En caso de que los datos facilitados se refieran a terceros y personas físicas distintas del tomador/asegurado/afectado, éste garantiza haber recabado y contar con el consentimiento previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberlos informado con carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, usos, y demás términos previstos en la presente cláusula. I. El D.O. puede hacer esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal por parte de MAPFRE SEGUROS para el envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios de MAPFRE SEGUROS y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE en cuyo caso no podremos informarle de los descuentos, obsequios, promociones, y otras ventajas asociadas a los planes de fidelización de MAPFRE. En todo caso, el consentimiento tiene carácter revocable, pudiendo desegar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquiera de los derechos mencionados en la forma indicada en la presente cláusula. Si en el plazo de 30 días no manifiesta su negativa, se entenderá que presta su consentimiento para el conjunto de finalidades indicadas en la presente cláusula. De conformidad con la habilitación legal contenida en el artículo 28.4 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Protección y Supervisión de los Seguros Privados, las entidades aseguradoras, a través de su Asociación Regulatoria, ONESA han constituido los siguientes ficheros: - Fichero Histórico de Seguros de Automóviles, cuya finalidad es la certificación y selección de riesgos. El fichero se constituye con la información aportada por las Entidades Aseguradoras en el se recoge sus antecedentes administrativos de los cinco últimos años, en los términos expresados en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro. - El fichero Códice de pérdida total, incendio y robo del seguro del automóvil. La finalidad del citado fichero, consultado con la información aportada por las entidades aseguradoras, es la prevención y detección del fraude, bien previniendo a la entidad aseguradora en el momento de la contratación de la póliza, bien detectando fraude ya cometido en los siniestros declarados. - El fichero contiene la integridad de información que consta en su contrato de seguro incluidos sus datos de carácter personal, así como los siniestros que se declaren y las liquidaciones que perciba. Así mismo, con el objeto de poder localizar los vehículos desaparecidos por robo, tendrá acceso a la información CUENCA ZARAGOZA y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, a los únicos efectos de realizar las pertinentes comprobaciones de vehículos.		En caso de que los datos facilitados se refieran a terceros y personas físicas distintas del tomador/asegurado/afectado, éste garantiza haber recabado y contar con el consentimiento previo de los mismos para la comunicación de sus datos y haberlos informado con carácter previo a su inclusión en el presente documento, de las finalidades del tratamiento, usos, y demás términos previstos en la presente cláusula. I. El D.O. puede hacer esta casilla en caso de oponerse al tratamiento y comunicación de los datos de carácter personal por parte de MAPFRE SEGUROS para el envío de información y publicidad sobre ofertas de productos y servicios de MAPFRE SEGUROS y de las distintas entidades del Grupo MAPFRE en cuyo caso no podremos informarle de los descuentos, obsequios, promociones, y otras ventajas asociadas a los planes de fidelización de MAPFRE. En todo caso, el consentimiento tiene carácter revocable, pudiendo desegar en cualquier momento el consentimiento prestado o ejercitar cualquiera de los derechos mencionados en la forma indicada en la presente cláusula. Si en el plazo de 30 días no manifiesta su negativa, se entenderá que presta su consentimiento para el conjunto de finalidades indicadas en la presente cláusula. De conformidad con la habilitación legal contenida en el artículo 28.4 del Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Protección y Supervisión de los Seguros Privados, las entidades aseguradoras, a través de su Asociación Regulatoria, ONESA han constituido los siguientes ficheros: - Fichero Histórico de Seguros de Automóviles, cuya finalidad es la certificación y selección de riesgos. El fichero se constituye con la información aportada por las Entidades Aseguradoras en el se recoge sus antecedentes administrativos de los cinco últimos años, en los términos expresados en la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro. - El fichero Códice de pérdida total, incendio y robo del seguro del automóvil. La finalidad del citado fichero, consultado con la información aportada por las entidades aseguradoras, es la prevención y detección del fraude, bien previniendo a la entidad aseguradora en el momento de la contratación de la póliza, bien detectando fraude ya cometido en los siniestros declarados. - El fichero contiene la integridad de información que consta en su contrato de seguro incluidos sus datos de carácter personal, así como los siniestros que se declaren y las liquidaciones que perciba. Así mismo, con el objeto de poder localizar los vehículos desaparecidos por robo, tendrá acceso a la información CUENCA ZARAGOZA y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, a los únicos efectos de realizar las pertinentes comprobaciones de vehículos.	
MAPFRE P.P.		MAPFRE P.P.	
Madrid, 17 de julio de 2017		Madrid, 17 de julio de 2017	

IDENTIFICACIÓN NUM. PÓLIZA

Carretera de Pozuelo N.50
 Majadahonda
 Código Postal 28222
 CIF: A-28141935
 TEL:902 448844
 Madrid - España

PÓLIZA DE SEGURO
 DE AUTOMÓVILES
 CONDICIONES PARTICULARES



0467870

Núm. Póliza: 123456878 0 01
 Duración: ANUAL, PRORROGABLE
 Situación: 015

Tomador XXXXXXXXXX
 Domicilio XXXXXXXXXX
 Localidad 1234 XXXXXXXXXX

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

PERIODO DE VIGENCIA			
	Efecto		Vencimiento
Póliza	30/06/2017	H	30/06/2018
Situación:	30/06/2017 00:01H		30/06/2018

Actúa como Propietario
 Teléfono 961920809
 DNI - NIF A46015129
 DNI - NIF A46015129

Propietario XXXXXXXXXX S.A

Tel móvil:

Núm. Fax:

E_mail:

Conductores

F./Nacimiento

Permiso Conducir No.

Expedido

Habitual PERSONA AUTORIZADA POR LA EMPRESA

16/09/1950

XXXXXXXXXX

00/00/0000

Vehículo Asegurado

CAMIÓN

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

VOLVO XXXXXXXXXX
 Uso: TRANSPORTE, Propio
 Materias transportadas: Mercancías en general
 Zona circulación habitual: 1234 XXXXXXXXXX
 Ambito de circulación: Regional

Matrícula: 0000AAA
 Número de Placas: 2
 Mes/Año Matrícula 12/1998

Lugar de garaje: Vía pública

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Descripción accesorios asegurados

Coberturas contratadas

TERCEROS

Responsabilidad Civil de Suscripción Obligatoria

Responsabilidad Civil Suplementaria hasta 50.000.000 EUR

Defensa Jurídica hasta 600 EUR

Seguro del Conductor (Accidentes Personales).

- Muerte 15.000 EUR

Beneficiario en caso de muerte: Los herederos legales de la persona fallecida.

- Invalidez permanente hasta 12.500 EUR

- Asistencia médica hasta 12.500 EUR (Máximo 365 días)

*
*
*
*
*
*
*
*
*
*

IDENTIFICACIÓN DEL VH. (Matrícula)

COBERTURAS CONTRATADAS



Variación de prima del presente suplemento	660,87 EUR
Importe del periodo nueva situación	660,87 EUR
Importe de recargos legales e impuestos del periodo	58,83 EUR
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	719,70 EUR

MAPFRE
 P.P.

El Tomador del Seguro,



1.CERTIFICADO INTERNACIONAL DE SEGURO DE AUTOMÓVIL
1.INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD
1.CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE

2.EMITIDO CON LA AUTORIZACION DE:
2.ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF

3.

DESDE/FROM

HASTA/TO

Dia/Day

Mes/Month

Año/Year

Dia/Day

Mes/Month

Año/Year

DD

MM

[Optional YY or YYYY]

DD

MM

[Optional YY or YYYY]

(Ambas fechas inclusive / Both Dates Inclusive)

4.Código país/ Código Aseguradora/ Numero
4.Country Code/Insurer's Code / Number

E / /

5.Número de matrícula (en su defecto, numero de chasis o motor):
5.Registration No. (or if none) Chassis or Engine No:

6.Categoría del vehículo*
6.Category of Vehicle*

7.Marca del vehículo
7.Make of Vehicle

8. VALIDEZ TERRITORIAL/TERRITORIAL VALIDITY

Esta Carta es válida en países para los que la casilla correspondiente no está tachada (para más información, por favor consulte www.cobx.org)

En cada país visitado, el Bureau de ese país garantiza, con respecto al uso del vehículo aquí referido, la cobertura del seguro de acuerdo con las leyes correspondientes al seguro obligatorio en dicho país.

Para la identificación del Bureau correspondiente, ver el reverso

This Card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information , please see www.cobx.org)

In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country.

For the identification of the relevant Bureau, see reverse side.

A

B

BG

CY ⁽¹⁾

CZ

D

DK

E

EST

F

FIN

GB

GR

H

HR

I

IRL

IS

L

LT

LV

M

N

NL

P

PL

RO

S

SK

SLO

CH

AL

AND

AZ ⁽²⁾

BIH

BY

IL

IR

MA

MD

MK

MNE

RUS

SRB ⁽³⁾

TN

TR

UA

(1)

La cobertura de las Cartas Verdes expedidas para Chipre está restringida a esas áreas geográficas de Chipre que están bajo el control del Gobierno de la República de Chipre

(2)

La cobertura de las Cartas Verdes expedidas para Azerbaiyán está restringida a esas áreas geográficas de Azerbaiyán que están bajo el control del Gobierno de la República de Azerbaiyán.

(3)

La cobertura de las Cartas Verdes expedidas para Serbia está restringida a esas áreas geográficas de Serbia que están bajo el control del Gobierno de la República de Serbia.

(1)

The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of the Republic of Cyprus.

(2)

The cover provided under Green Cards issued for Azerbaijan is restricted to those geographical parts of Azerbaijan which are under the control of the Government of the Republic of Azerbaijan.

(3)

The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.

9. Nombre y direccion del asegurado (o usuario del vehículo) / Name and Address of the Policyholder (or User of the vehicle)

10. Este certificado ha sido emitido por: / This Card has been issued by:

Nombre de la aseguradora / Name of the Insurer:

Dirección de la aseguradora / Address of the Insurer

Logo de la compañía

Números de teléfono (asistencia) y/o Fax

Página web

Dirección de e-mail]

11. Firma de la aseguradora / Signature of Insurer

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

*CODIGOS DE CATEGORIA DE VEHICULOS / CATEGORY OF VEHICLES CODE:

A

COCHE

C

CAMION O CABEZA TRACTORA

E

AUTOBUS

G

OTROS

B

MOTOCICLETA

D

CICLOMOTOR

F

REMOLQUE

A

CAR

C

LORRY OR TRACTOR

E

BUS

G

OTHERS

B

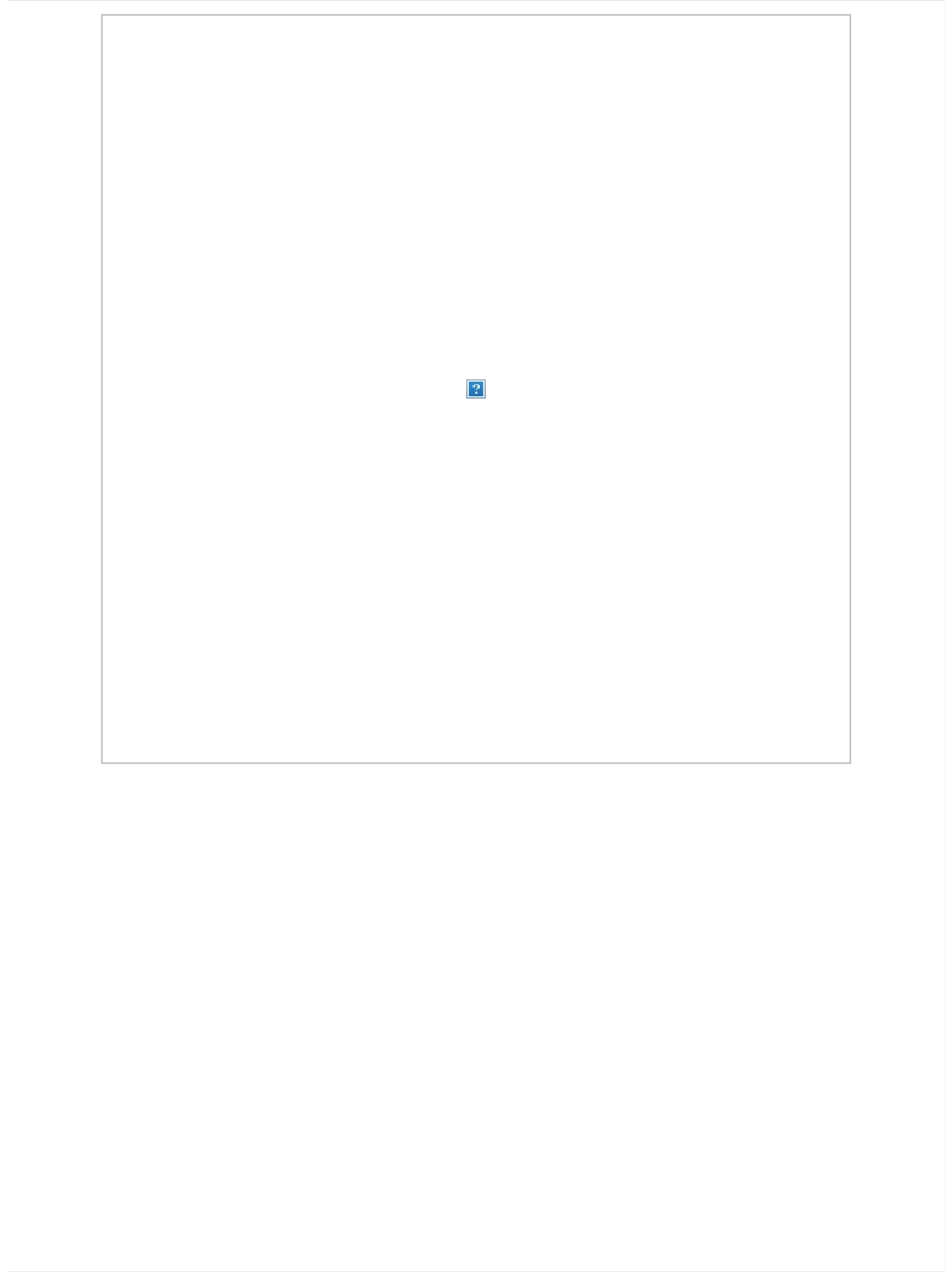
MOTORCYCLE

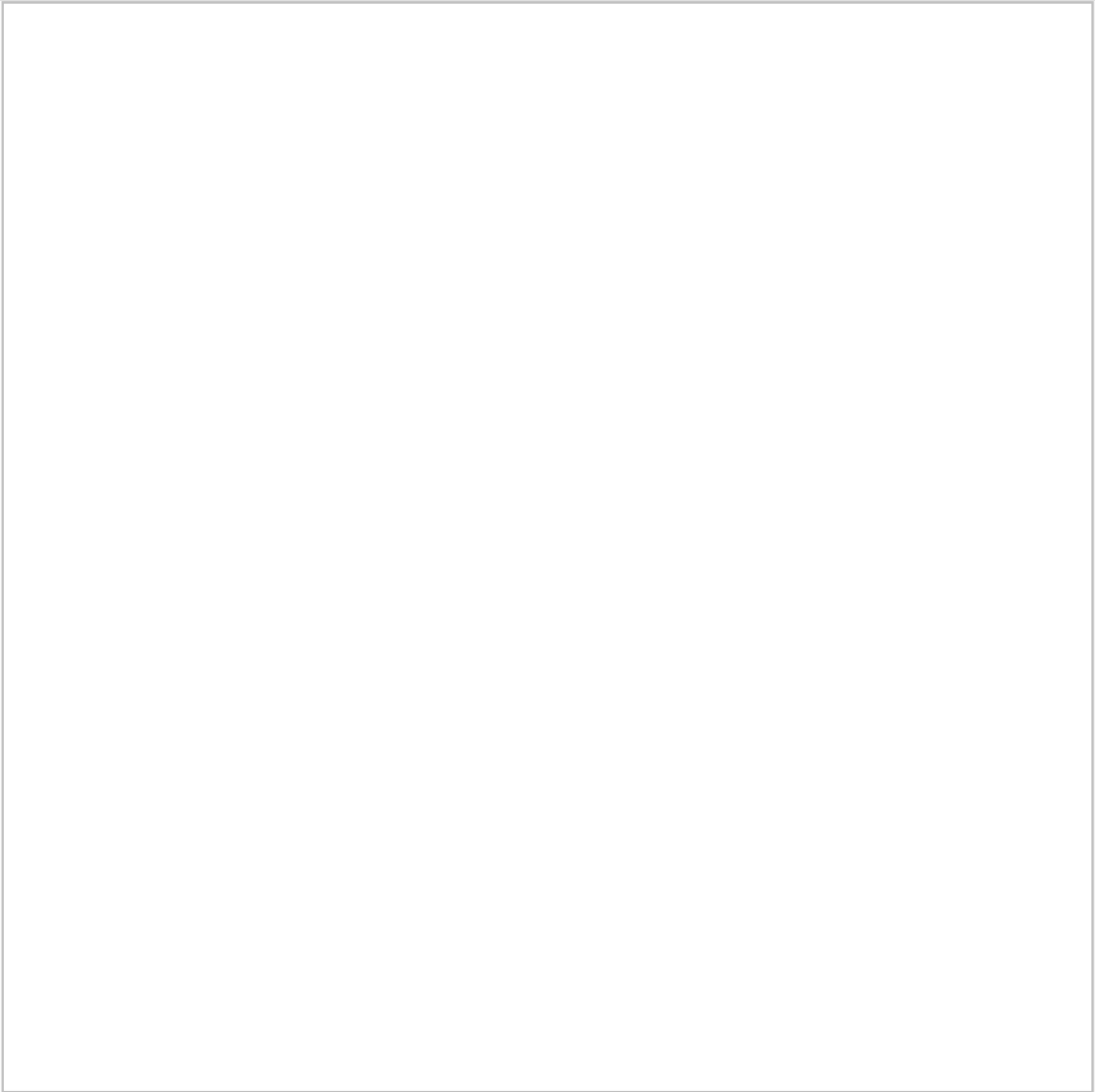
D

CYCLE FITTED WITH AUXILIARY ENGINE

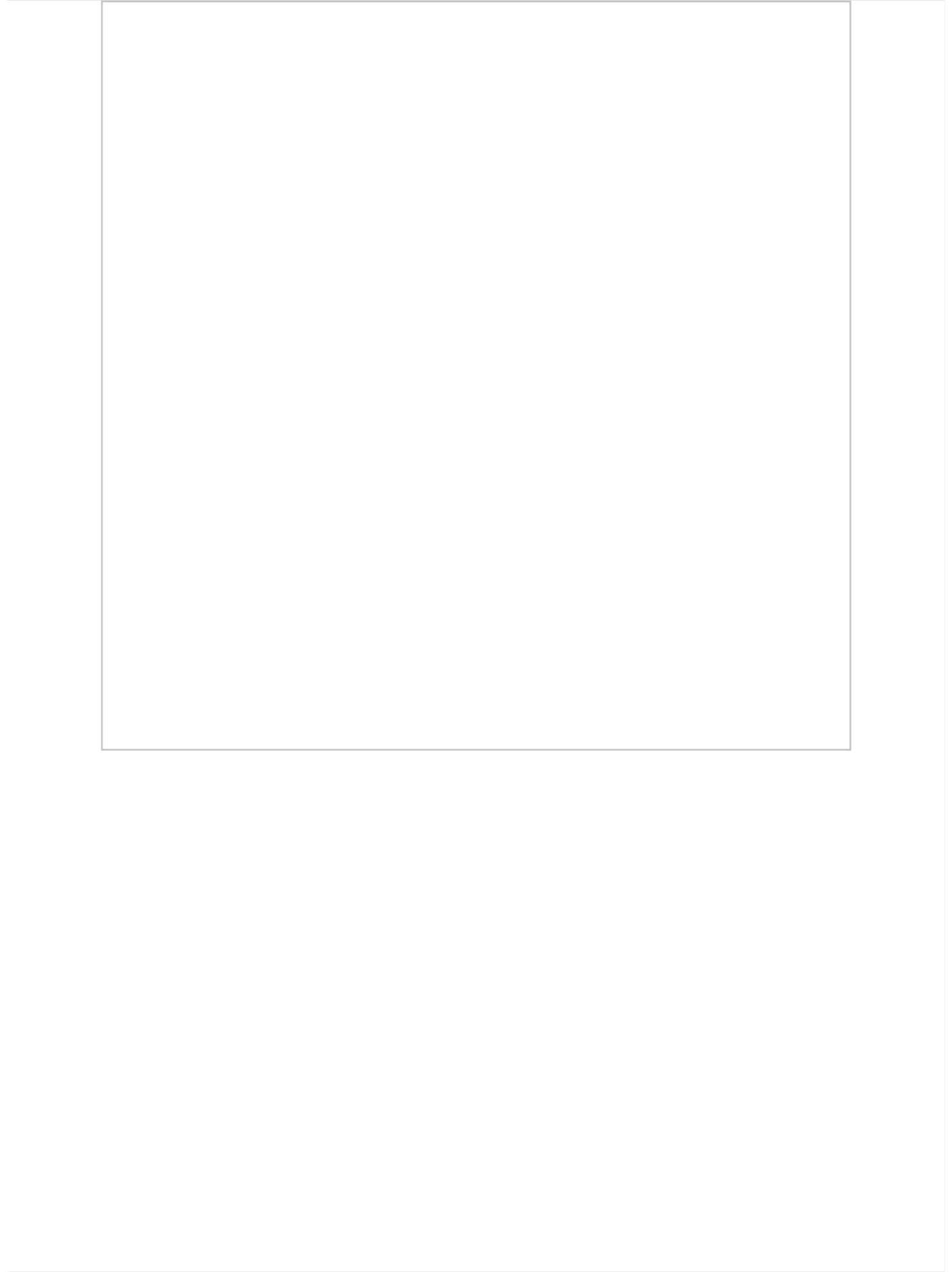
F

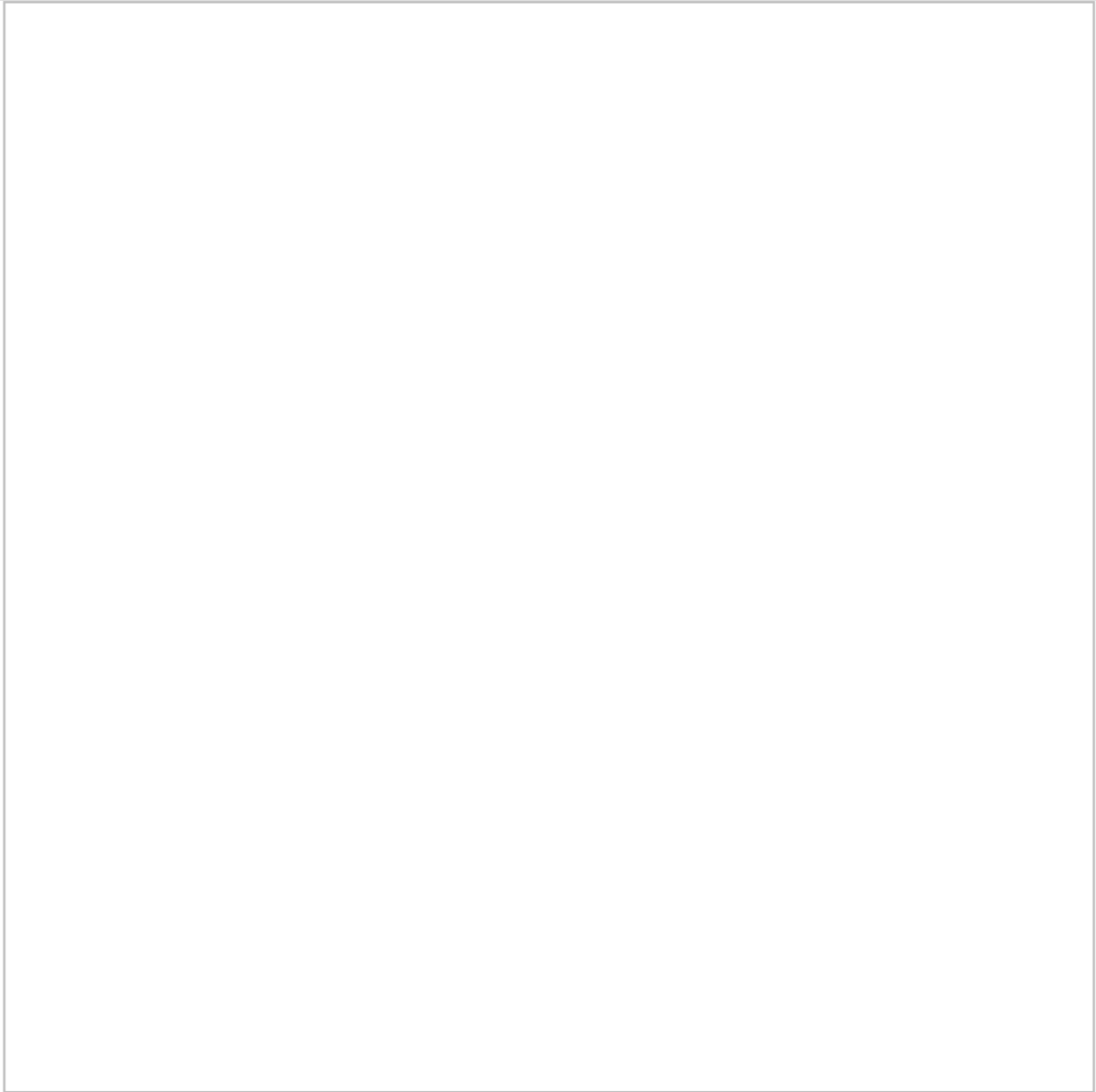
TRAILER





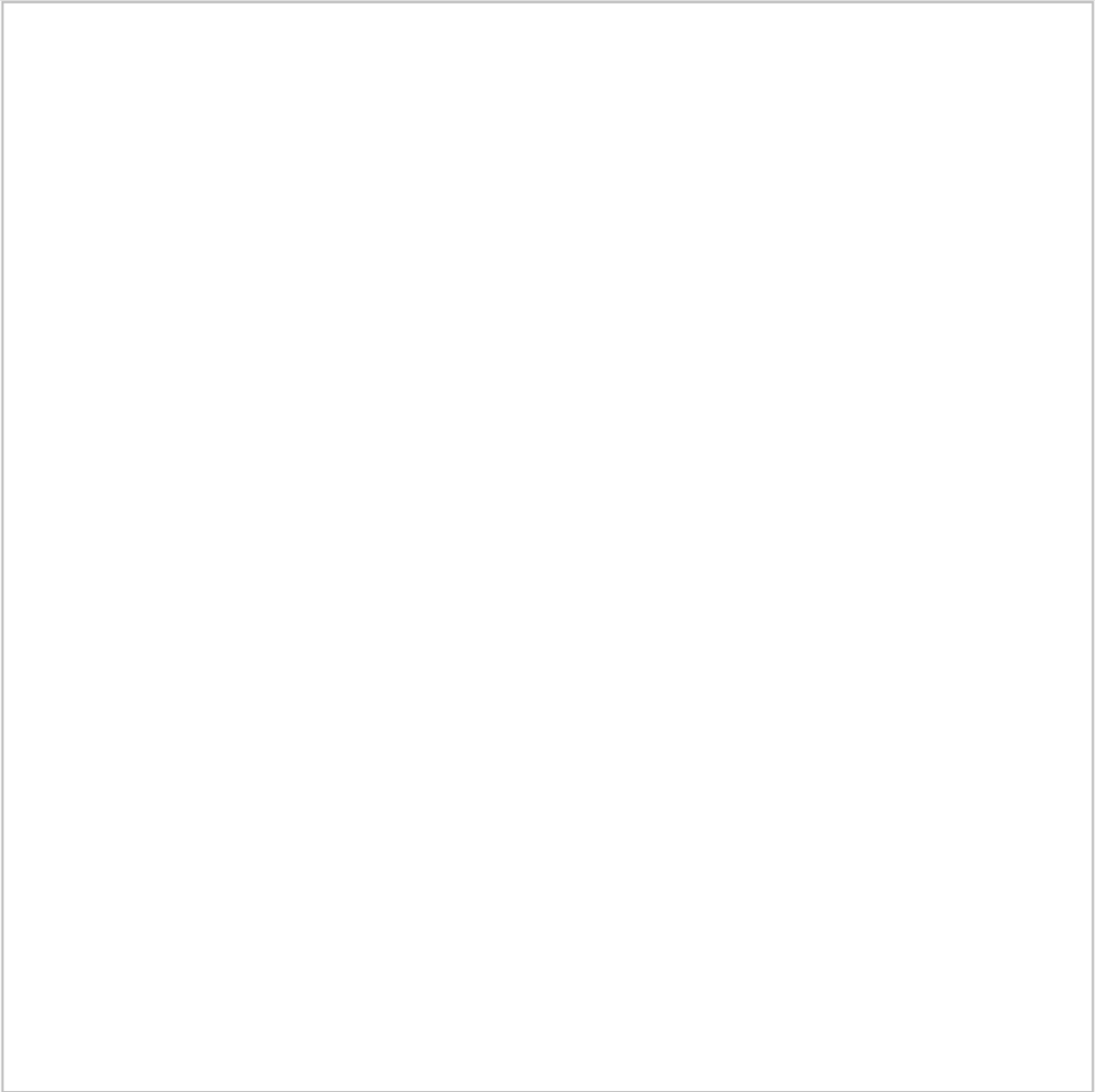
CUOTA DE AUTÓNOMO



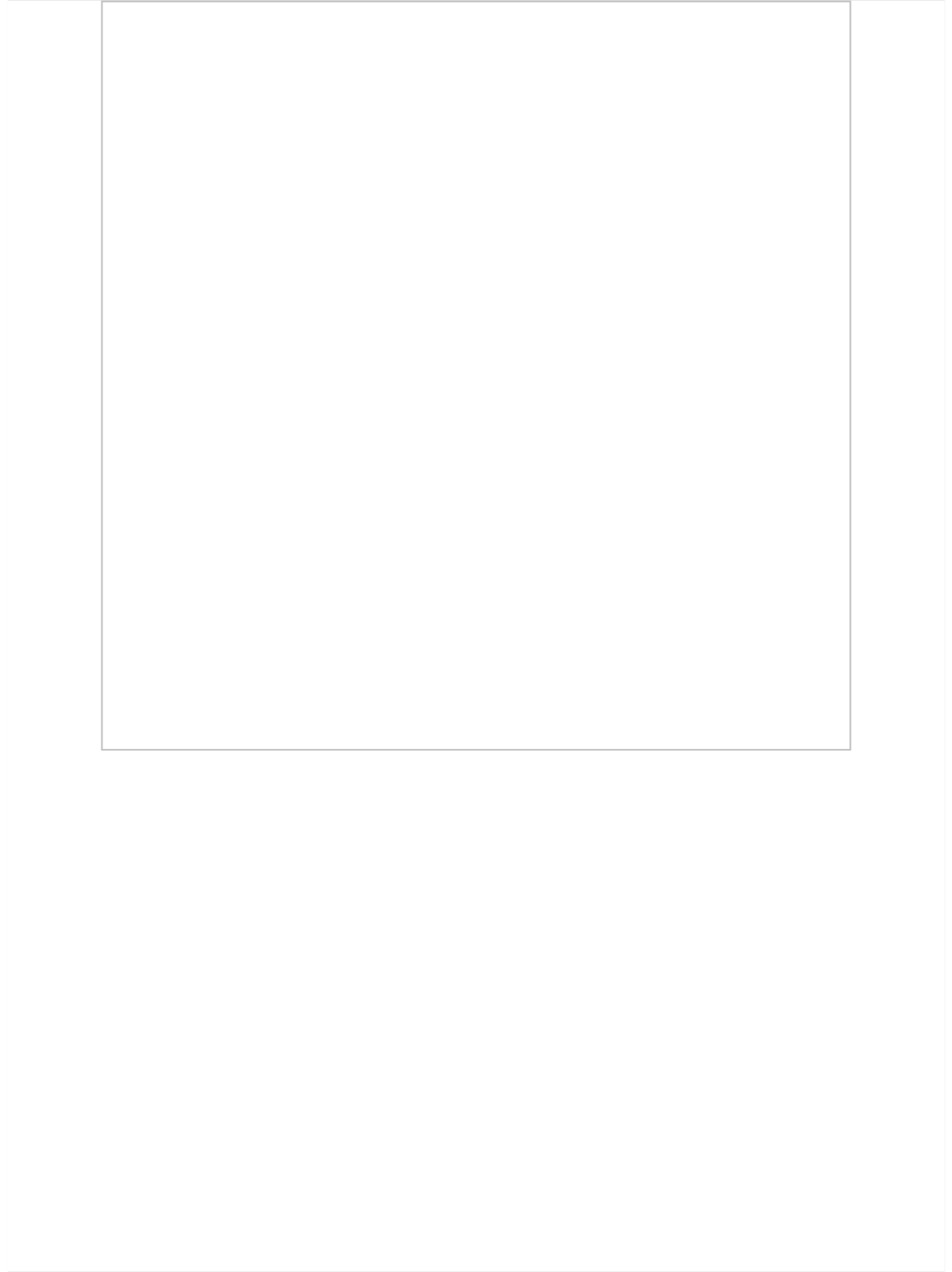


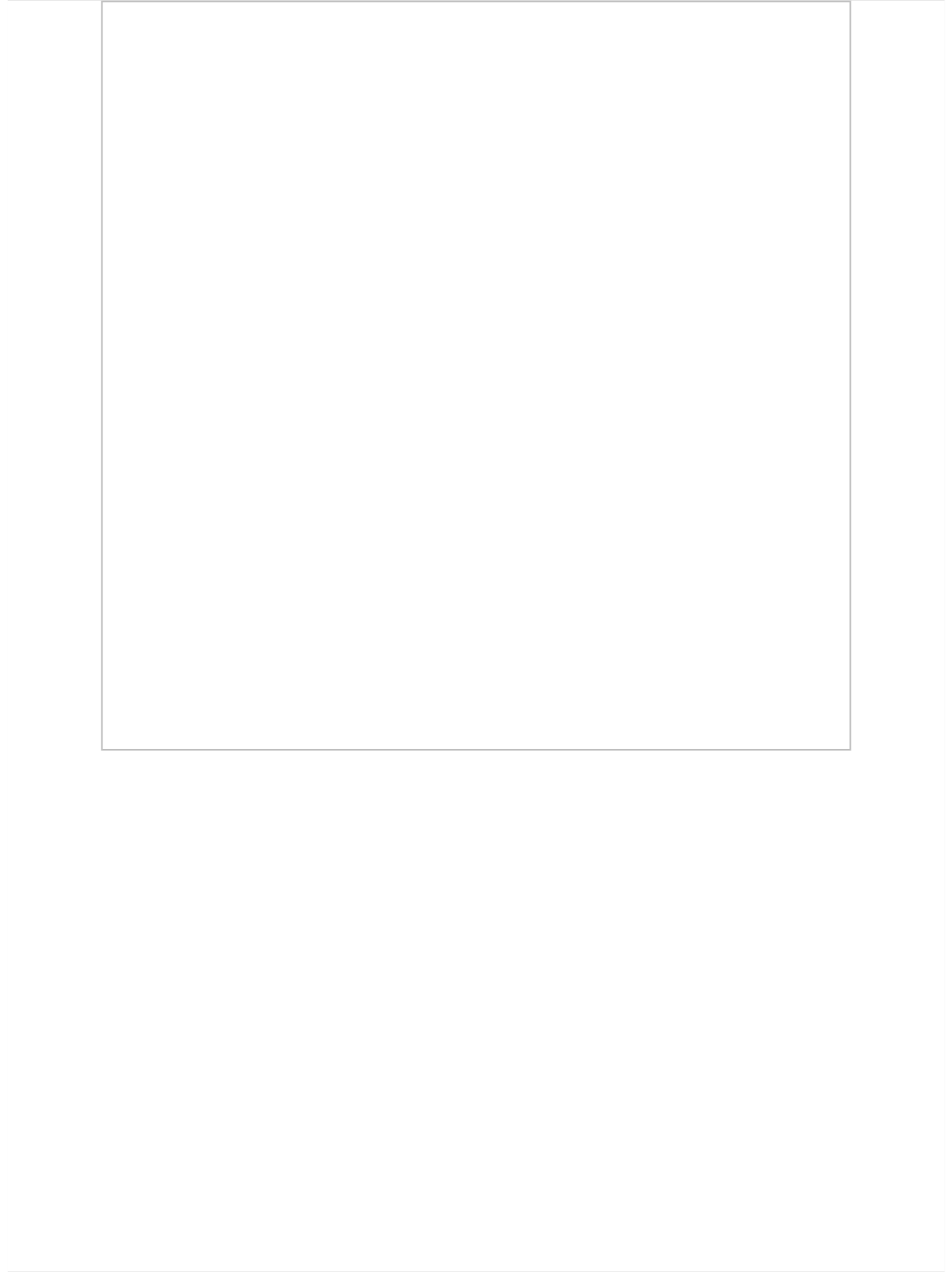
DOCUMENTACIÓN PARA TRABAJADORES DE EMPRESAS EXTRANJERAS

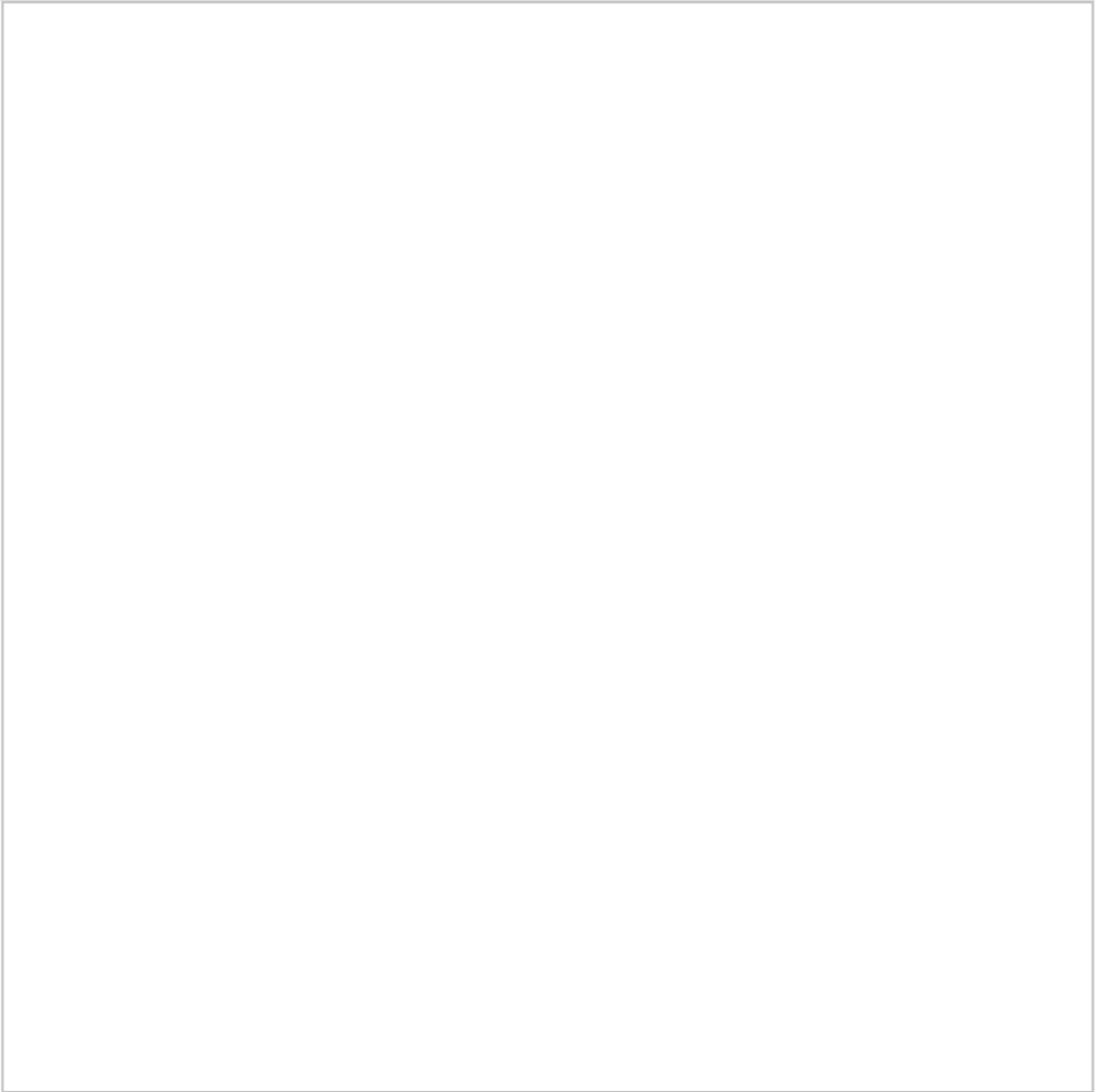
Tarjeta sanitaria europea



Comprovativo de pedido inicial de destacamento + detalhe do pedido







Documento A1

