



CONSORCIO DE
COMPENSACION
• DE SEGUROS •
MINISTERIO DE ECONOMIA Y HACIENDA

Seguro del Automóvil

Hoja de Comunicación de Accidente de Circulación

Advertencias:

Esta comunicación se presentará en las oficinas del Consorcio o de la Entidad Aseguradora dentro del plazo máximo de siete días de haber conocido la ocurrencia del accidente de circulación.

Los espacios en color rojo no se cumplimentarán en ningún caso por el reclamante.

1. DATOS PRESENTACION

Delegación del Consorcio de Compensación de Seguros _____ Fecha presentación Número de Expediente

2. DATOS DEL ACCIDENTE

Lugar _____ Municipio _____
Provincia _____ Código Postal Fecha

CROQUIS DEL ACCIDENTE

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE _____

3. DATOS DEL VEHICULO CONTRARIO

1 Asegurado en C.C.S. 2 Organismo público asegurado en C.C.S. 3 Sin seguro
 4 Desconocido 5 Robado 6 Asegurado en entidad en liquidación

Matrícula _____ Bastidor _____ Marca _____ Modelo _____
Entidad Aseguradora _____ Número de Póliza _____
NIF / CIF Propietario _____ Nombre / Razón Social propietario _____
NIF Conductor _____ Nombre conductor _____
Domicilio _____
Núm. _____ Esc. _____ Piso _____ Puerta _____ Municipio _____
Provincia _____ Código Postal
Teléfono _____ Teléfono móvil _____ Correo electrónico _____

4. DAÑOS PERSONALES

Número de víctimas

NIF Víctima _____ Apellidos y Nombre _____
Condición de la víctima en el momento del accidente (conductor, ocupante, peatón, ciclista...) _____
Matrícula _____ Bastidor _____ Marca _____ Modelo _____
Descripción de los daños personales _____

Centro hospitalario donde fue asistido _____

Centro de Atención Telefónica: 902 222 665. www.conorseguros.es

