



**MATERIA:** Póliza de decesos con cobertura de accidentes

---

**PLANTEAMIENTO:**

**Ejemplo de declaración de la emisión de una póliza de decesos con cobertura de accidentes, con las siguientes condiciones y capitales:**

<b>Seguro de decesos:</b>	<b>Servicio fúnebre</b>
<b>Capital fallecimiento o invalidez por accidente:</b>	<b>10.000€</b>
<b>Prima comercial anual:</b>	<b>105 euros</b>

La póliza se contrata el 01 de mayo de 2019, el inicio de la cobertura es el día 01 de junio de 2019, por un año.

El recibo anual es pagado por el tomador el día 13 de mayo de 2019.

La Entidad Aseguradora está declarando al cobro.

**CUMPLIMENTACIÓN DEL FICHERO:**

CODIGO	PARTIDA	VALOR DEL CAMPO	IMPORTE CON 2 DECIMALES
00001	ENTIDAD	COXXX	
01005	TIPO MOVIMIENTO	E	
00002	NUMERO POLIZA	123	
00003	CODIGO POSTAL	28033	
00004	FECHA EFECTO	20190601	01/06/2019
00005	FECHA TERMINO	20200531	31/05/2020
00006	EMISION / COBRO	2	
00007	FECHA EMI./COB.	20190513	13/05/2019
00008	CAPITAL BIENES	-	
00009	LIMITE BIENES	-	
00010	CAPITAL PERSONAS	10000 <sup>00</sup>	10.000,00
00011	LIMITE PERSONAS	-	
00012	CAPITAL ACCIDENTE VIAJE TJTA.		
00013	CAPITAL PDAS. PEC.		
00014	LIMITE PDAS. PEC.	-	

CODIGO	PARTIDA	VALOR DEL CAMPO	IMPORTE CON 2 DECIMALES	VALORES CALCULADOS	FÓRMULA
00015	RE VIVIENDAS				
00016	RE OFICINAS				
00017	RE RESTO				
00018	RE VEHICULOS				
00019	RE AUTOPISTAS				
00020	RE TUNELES				
00021	RE PUENTES				
00022	RE PRESAS				
00023	RE PUERTOS DEP.				
00024	RE RESTO PUERTOS				
00025	RE VIDA				
00026	RE ACCIDENTE VIAJE TJTA.				
00027	RE ACCIDENTES AUTOS				
00028	RE ACCIDENTES RESTO	3	0,03	0,0300	10.000 x 0,003/1.000
00029	PDAS. PEC. VIVIENDAS				
00030	PDAS. PEC. RESTO				
00031	SOA				
00032	AL	16	0,16	0,1575	105 x 1,5/1.000
00033	INT. FRACC. BIENES				
00034	INT. FRACC. PERSONAS				
00035	INT.FRACC. PDAS.PEC.				
00036	INT.FRACC. SOA				
00037	INT.FRACC. AL				

Periodo liquidación

Mayo

Plazo de presentación:

1 al 20 de junio

(\*) se muestran en rojo las cifras decimales

# MODELOS GENERADOS POR EL FICHERO ENVIADO

<b>CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS</b> Pº Castellana, 32 - 28046 Madrid TEL. 91 339 57 01. FAX. 91 339 56 54 / 91 339 55 78 NIF.: Q2826011E correo_e: recargos@consorseguros.es	 <small>CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS MINISTERIO DE ECONOMÍA, INDUSTRIA Y COMPETITIVIDAD</small>	<b>DECLARACION Y LIQUIDACIÓN DEL RECARGO PARA LA COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS, DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES Y EN LAS PERSONAS</b>	10
--	---	---	----

IDENTIFICACIÓN (1)	NIF:	RAZÓN SOCIAL:	DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA ..... <input style="width: 40px;" type="text" value="X X X X X "/>		
	CALLE, PLAZA:	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		EJERCICIO ..... <input style="width: 20px;" type="text" value="19"/>		
	NÚMERO:	ESCALERA:		PISO:	PUERTA:	TELÉFONO:
	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		CÓD. POSTAL:	ESTADO:	
	MUNICIPIO:				PROVINCIA:	
	MUNICIPIO:			PROVINCIA:	CÓD. POSTAL:	ESTADO:

TIPO DE RIESGO	CÓDIGO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR TIPO DE RIESGO	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO
		NO FRACCIÓNADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO				
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
<b>A DAÑOS DIRECTOS EN LOS BIENES:</b>							
Viviendas y Comunidades de Propietarios de viviendas	10						
Oficinas	13						
Resto de riesgos: Comercio, Industriales y Otros Riesgos	21						
Vehículos Automóviles	35						
Obras civiles							
- Autopistas, carreteras, y conducciones	71						
- Túneles y explotaciones mineras	72						
- Puentes	73						
- Presas	74						
- Puertos deportivos	75						
- Resto de puertos y extracciones de agua subterránea.	76						
<b>TOTALES</b>	50						

	COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO	TOTAL LIQUIDO
<b>TOTAL DAÑOS BIENES:</b>					

TIPO DE RIESGO	CÓDIGO	NO FRACCIÓNADO	DE PRIMA CON FRACCIÓNAMIENTO				RECARGOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO
			SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL	MENSUAL		
<b>B DAÑOS DIRECTOS EN PERSONAS:</b>								
Accidentes	61	0,03					0,03	
Accidentes tarjetas de crédito	63							
Vida	62							
<b>TOTALES</b>	60	0,03					0,03	

	COMISIONES	I.V.A.	RECARGOS NETOS	INTERESES POR FRACCIÓNAMIENTO	TOTAL LIQUIDO
<b>TOTAL DAÑOS PERSONAS:</b>	0,00	0,00			0,03

CERTIFICACIÓN (4)	D. .... con NIF ....., como representante legal de la Entidad, con domicilio en ..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. .....20..... de Junio..... de .....2019..... firma,	INGRESO (5)	<b>TOTAL A INGRESAR</b> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; margin: 0 auto; padding: 5px; text-align: center;">0,03</div>

REFERENCIA
------------

IDENTIFICACIÓN (1)	NIF:	RAZÓN SOCIAL:	DEVENGO (2)	CLAVE DE EMPRESA ..... <input style="width:40px;" type="text" value="X X X X X "/>		
	CALLE, PLAZA:	NOMBRE VÍA PÚBLICA:		EJERCICIO ..... <input style="width:40px;" type="text" value="19"/>		
	NÚMERO:	ESCALERA:		PISO:	PUERTA:	MES ..... <input style="width:40px;" type="text" value="05"/>
	MUNICIPIO:	PROVINCIA:		TELÉFONO:		
	CÓD. POSTAL:			ESTADO:		

DECLARACIÓN / LIQUIDACIÓN (3)	ACTIVIDAD LIQUIDADORA DE ENTIDADES ASEGURADORAS	CÓDIGO	RECARGOS DEL C.C.S. EN EL MES				RECARGOS POR RAMOS	INTERESES POR FRACCIONAMIENTO
			NO FRACCIONADO	DE PRIMA CON FRACCIONAMIENTO				
				SEMESTRAL	TRIMESTRAL	BIMESTRAL		
	Ramos de seguros	300	0,16				0,16	
	<b>TOTALES:</b>	300	0,16				0,16	

CERTIFICACIÓN (4)	D. .... con NIF ..... como Representante Legal de la Entidad, con domicilio en ..... CERTIFICO: Bajo mi personal responsabilidad que los datos que anteceden coinciden con los datos contables de la Entidad. .....20..... de .....Junio..... de ....2019..... Firma,	INGRESO (5)	TOTAL A INGRESAR <input style="width:100px; height: 20px;" type="text" value="0,16"/>
-------------------	---	-------------	--

REFERENCIA
------------