



FAVOR AFIRMAR CON FUERZA SU ESCRITURA

0659/05-16

FORMULARIO DE SELECCIÓN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD OBLIGATORIO 2025-2026



Registración#: _____

Nombre del dueño: _____ Apellidos: _____ Tablilla #: _____

Dirección:

Línea 1: _____ No. ID: _____

Línea 2: _____ Teléfono: _____

Pueblo: _____ Código postal: _____ Correo Electrónico: _____

Favor marcar con una X sobre el logo en el recuadro del asegurador que desea seleccionar.

Soda
Seguros

ASC
Asociación de Suscripción Conjunta

SS TRIPLE-S
PROPIEDAD

Multinational

SEGUROS MULTIPLES

Guardian
INSURANCE COMPANY OF PR

Point Guard

OPTIMA
SEGUROS

MAPFRE

Guardian
INSURANCE

PREMIER
Insurance Company

UNIVERSAL
TM

VER INFORMACIÓN AL DORSO

Certifico que la información suministrada en el Formulario de Selección es correcta
y autorizo a suministrar esta información al asegurador seleccionado.

Firma del dueño del vehículo o su representante: _____ Fecha: (____ / ____ / ____)
dia mes año

Nombre del representante, gestor o concesionario: _____ Núm. de identificación: _____
(Representante, Gestor o Concesionario)



No.123456

ORIGINAL DUEÑO



Toda persona que no posea un seguro de responsabilidad para el vehículo a asegurar, tiene derecho a seleccionar el asegurador de su preferencia para que suscriba el seguro de responsabilidad obligatorio. A tales fines, utilizará este formulario. Cualquier persona que intente interferir con la libre elección está incumpliendo con la ley y usted podrá reportarla a la Oficina del Comisionado de Seguros al 787-304-8686 o por correo electrónico a la siguiente dirección: investigaciones@ocs.pr.gov

El Seguro de Responsabilidad Obligatorio cubre por los daños causados a vehículos de motor de terceros como resultado de un accidente de tránsito, por los cuales es legalmente responsable el dueño del vehículo asegurado y a causa de cuyo uso se ocasionan dichos daños. El seguro tendrá un límite de cubierta de \$4,500 por accidente. La cubierta y tarifa de este seguro es uniforme. Si interesa obtener copia gratuita de la póliza puede comunicarse con su asegurador. También puede acceder a la póliza de manera electrónica en la página de internet de la Oficina del Comisionado de Seguros, ocs.pr.gov/SeguroObligatorio

Soda Seguros 787-545-3333 www.consoda.com info@consoda.com	Point Guard Insurance Company, Inc. 787-523-3300 / 787-706-7360 WhatsApp www.yoquieropointguard.com info@pointguardinsurance.com
Asociación de Suscripción Conjunta (ASC) 787-622-4242 787-999-4242 WhatsApp www.EscogeASC.com	Óptima Seguros 787-418-1361 sro@optimapr.com
Triple-S Propiedad, Inc. 787-781-7100 Call Center / WhatsApp www.ssspropiedad.com	MAPFRE PRAICO Insurance Company 787-250-5214 / 1-888-835-3634 www.mapfre.pr
Multinational Insurance Company 787-758-0585 787-569-9090 WhatsApp www.mutinationalpr.com	Guardian Insurance Company Inc. 787-520-6175 www.guardianinsurance.com
Cooperativa de Seguros Múltiples de Puerto Rico 787-294-7118 www.segurosmultiples.com	Premier Insurance Company 787-705-2535 www.premier.pr info@premier.pr
Guardian Insurance Company Of PR 787-520-6175 www.guardianobligao.com	Universal Insurance Company 787-641-7171 / 787-706-7360 WhatsApp www.universalpr.com info@universalpr.com

Favor de verificar la información que proveyó en el formulario ya que la persona que llena y firma este documento es responsable de la corrección del mismo.