

Gastos médicos de emergencia por accidentes y enfermedades
Declaración del reclamante
(Imprima – Adjunte una hoja separada si se requiere espacio adicional)

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre del asegurado _____ Certificado #: _____

Soc. Sec. No. _____ - _____ - _____ (requerido para verificar la elegibilidad de Medicare/Medicaid)

¿Es elegible o está inscrito en Medicare? **SÍ / NO** ¿Está inscrito en Medicaid? **SÍ / NO**

Fecha de nacimiento ____/____/____ (MM/DD/AA)

Dirección del asegurado _____

Número de teléfono (C) _____ Número de teléfono (O) _____

Dirección de correo electrónico: _____

INFORMACIÓN DE RECLAMO

Fecha del accidente/enfermedad ____/____/____ (MM/DD/AA) Hora del accidente/enfermedad: _____ am/ pm

Ubicación del incidente:

Describa en detalle las circunstancias del incidente (adjunte una hoja separada si es necesario):

Describa la naturaleza de las lesiones/enfermedades del Asegurado: _____

¿La policía u otras autoridades investigaron el incidente? **SÍ / NO**

En caso afirmativo, proporcione el nombre, la dirección y el número de teléfono de todos los funcionarios y organismos de investigación:

Nombre	Dirección	Ciudad	Estado	Zip Code	Teléfono

Enumere los nombres y direcciones de todos los médicos tratantes / consultores u otros proveedores de atención médica:

Nombre	Dirección	Ciudad	Estado	Zip Code	Teléfono

Si está hospitalizado, proporcione el nombre y la dirección de los hospitales donde se recibió el tratamiento:

Cantidad total que reclama \$ _____

Nombre del proveedor de servicios (Médico, Clínica, etc.)	Fecha de servicio (mm/dd/aa)	Nº de cuenta/factura	Monto facturado	Monto total que pagó

(Adjunte una hoja separada si se requiere espacio adicional)

AUTORIZACIÓN

Autorizo a cualquier compañía de seguros, médico, hospital u otro proveedor de atención médica, o cualquier otra organización, institución o persona que pueda tener registros, documentos o conocimiento sobre el asegurado a divulgar cualquier información solicitada con respecto a este reclamo y la pérdida reportada. Entiendo que esta información será utilizada por Crum & Forster, United States Fire Insurance Company, Broadspire Services, Inc., una subsidiaria de Crawford & Company, o sus representantes autorizados, con el fin de evaluar y determinar la cobertura de este reclamo. Sé que tengo derecho a recibir una copia de esta autorización si lo solicita, y acepto que una copia fotográfica o facsímil de esta autorización es tan válida como el original. Acepto que esta autorización será válida mientras dure esta reclamación.

RESIDENTES DE NUEVA YORK: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa, u oculte con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho material para ello, comete un acto de seguro fraudulento, que es un delito, y también estará sujeto a una multa civil que no exceda los cinco mil dólares y el valor declarado del reclamo por cada una de esas violaciones.

FIRMA (Reclamante o persona autorizada) _____

FECHA ____/____/____ (MM/DD/AA)

AVISO IMPORTANTE

PARA RESIDENTES DE TODOS LOS ESTADOS QUE NO SEAN LOS QUE SE ENUMERAN A

CONTINUACIÓN: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y confinamiento en prisión.

ALASKA: Una persona que a sabiendas y con la intención de lesionar, defraudar o engañar a una compañía de seguros presenta un reclamo que contiene información falsa, incompleta o engañosa puede ser procesada según la ley estatal.

ARIZONA: Para su protección, la ley de Arizona requiere que aparezca la siguiente declaración en este formulario. Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida está sujeta a sanciones penales y civiles.

CALIFORNIA: Para su protección, la ley de California requiere que aparezca lo siguiente en este formulario: Cualquier persona que a sabiendas presente información falsa o fraudulenta para obtener o modificar la cobertura del seguro o para hacer un reclamo por el pago de una pérdida es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y confinamiento en una prisión estatal.

COLORADO: Es ilegal proporcionar a sabiendas hechos o información falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el fin de defraudar o intentar defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir encarcelamiento, multas, denegación de seguro y daños civiles. Cualquier compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que a sabiendas proporcione hechos o información falsos, incompletos o engañosos a un asegurado o reclamante con el fin de defraudar o intentar defraudar al titular de la póliza o reclamante con respecto a un acuerdo o adjudicación pagadero con los ingresos del seguro será reportado a la división de seguros de Colorado dentro del departamento de agencias reguladoras.

DELAWARE: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una declaración de reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

FLORIDA: De conformidad con la sección 817.234 de los Estatutos de Florida, cualquier persona que, con la intención de lesionar, defraudar o engañar a cualquier asegurador o asegurado, prepare, presente o haga que se presente una prueba de pérdida o estimación del costo o reparación de la propiedad dañada en apoyo de un reclamo bajo una póliza de seguro sabiendo que la prueba de pérdida o la estimación del reclamo o las reparaciones contiene cualquier información incompleta o engañosa sobre cualquier hecho o cosa material para el reclamo comete un delito grave de tercer grado, punible

según lo dispuesto en los artículos 775.082, 775.083 o 775.084 de los Estatutos de Florida.

IDAHO: Cualquier persona que a sabiendas, y con la intención de defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una declaración de reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

INDIANA: Una persona que a sabiendas y con la intención de defraudar a una aseguradora presenta una declaración de reclamo que contiene información falsa, incompleta o engañosa comete un delito grave.

KANSAS: Un "acto de seguro fraudulento" significa un acto cometido por cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar, presenta, hace que se presente o se prepara con conocimiento o creencia de que será presentado a o por un asegurador, supuesto asegurador, corredor o cualquier agente del mismo, cualquier comunicación o declaración escrita, electrónica, de impulso electrónico, facsímil, magnética, oral o telefónica como parte de, o en apoyo de, una solicitud para la emisión o la calificación de una póliza de seguro para seguros personales o comerciales, o un reclamo de pago u otro beneficio de conformidad con una póliza de seguro para seguros comerciales o personales que dicha persona sabe que contiene información materialmente falsa sobre cualquier hecho material a la misma; u oculta, con el fin de inducir a error, información relativa a cualquier hecho material para ello.

KENTUCKY: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relacionada con cualquier hecho material para ello, comete un acto de seguro fraudulento, que es un delito.

MAINE: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir encarcelamiento, multas o la denegación de beneficios del seguro.

MARYLAND: Cualquier persona que a sabiendas o intencionalmente presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o beneficio o que a sabiendas o intencionalmente presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y confinamiento en prisión.

MINNESOTA: Una persona que presenta un reclamo con la intención de defraudar o ayuda a cometer un fraude contra una aseguradora es culpable de un delito.

NEW HAMPSHIRE: Cualquier persona que, con el propósito de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una declaración de reclamo que

contenga información falsa, incompleta o engañosa está sujeta a enjuiciamiento y castigo por fraude de seguros, según lo dispuesto en RSA 638:20.

NUEVA JERSEY: Cualquier persona que a sabiendas presente una declaración de reclamo que contenga información falsa o engañosa está sujeta a sanciones penales y civiles.

NUEVO MÉXICO: CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS PRESENTE UN RECLAMO FALSO O FRAUDULENTO PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA O BENEFICIO O PRESENTE A SABIENDAS INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO ES CULPABLE DE UN DELITO Y PUEDE ESTAR SUJETA A MULTAS CIVILES Y SANCIONES PENALES.

PENSILVANIA: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de reclamación que contenga información materialmente falsa u oculte con el propósito de engañar información relacionada con cualquier hecho material de la misma, comete un acto de seguro fraudulento, que es un delito y somete a dicha persona a sanciones penales y civiles.

OHIO: Cualquier persona que, con la intención de defraudar o sabiendo que está facilitando un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o presente un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa es culpable de fraude de seguros.

OKLAHOMA: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de dañar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, haga cualquier reclamo por el producto de una póliza de seguro que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

OREGÓN: NOTA IMPORTANTE: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro puede ser culpable de un delito y puede estar sujeto a multas y confinamiento en prisión.

TENNESSEE: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a la compañía. Las sanciones incluyen prisión, multas y denegación de beneficios de seguro.

TEXAS: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y confinamiento en una prisión estatal.

VIRGINIA: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a la compañía. Las sanciones incluyen encarcelamiento, multas y denegación de beneficios de seguro.

WASHINGTON: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a la compañía. Las sanciones incluyen encarcelamiento, multas y denegación de beneficios de seguro.