



VOLUNTARIADO

COBERTURA GBG POR LESIÓN POR ACCIDENTE

Adventist Risk Management, Inc.
12501 Old Columbia Pike - Silver Spring, MD 20904
TELÉFONO: 1 (888) 951-4ARM (4276) | **FAX:** (301) 453-7060
CORREO ELECTRÓNICO: claims@adventistrisk.org

CÓMO LLENAR UNA RECLAMACIÓN

1. Completa todos los apartados del formulario de reclamación adjunto.
2. Adjunta los siguientes documentos:
 - Carta del pastor de la iglesia, del anciano principal o del empleado de la conferencia donde se confirme que el accidente sucedió cuando el voluntario participaba en una actividad voluntaria programada, auspiciada y supervisada o estaba desplazándose a dicha actividad o de regreso.
 - Certificado del médico que te atendió (obligatorio para todas las reclamaciones).
 - Copias de todos los informes policiales, artículos de prensa, etc. donde se describa el accidente.
 - Copias de cualquier documento adicional que apoye tu reclamación.
 - Copia pormenorizada de la factura del hospital (solo para las prestaciones en el hospital).
3. Envía la reclamación completada y firmada y todos los documentos correspondientes a:

Adventist Risk Management, Inc.
12501 Old Columbia Pike
Silver Spring, MD 20904
Email: claims@adventistrisk.org
Tel: 1 (888) 951-4ARM (4276)
Fax: (301) 453-7060

4. Conserva una copia para tu expediente.

EL ADMINISTRADOR DE RECLAMACIONES, NAHGA CLAIM SERVICES, SE PONDRÁ EN CONTACTO CONTIGO SI SE NECESITA MÁS INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN.

SI TIENES CUALQUIER PREGUNTA RELACIONADA CON LA RECLAMACIÓN, LLAMA A LOS SERVICIOS DE RECLAMACIÓN DE NAHGA AL 1(800) 952-4320.

Reclamación por lesión por accidente

Declaración del demandante

(Responde con letra de imprenta. Adjunta otra hoja adicional si necesitas más espacio)

INFORMACIÓN SOBRE EL ASEGURADO

Nombre del asegurado _____ Data de Nascimento ____/____/____ Estado Civil _____

Dirección del asegurado _____ Núm. de teléfono (C) _____

_____ Núm. de teléfono (T) _____

_____ Núm. de teléfono (M) _____

Nombre y dirección del patrón _____ Correo electrónico _____

Número de póliza (obligatorio) _____ Empleo del asegurado _____

¿Tenía el asegurado otros seguros? _____ En caso afirmativo, indica todas las compañías, tipo de seguros, números de póliza y cantidades aseguradas:

INFORMACIÓN SOBRE LA RECLAMACIÓN

Fecha del accidente ____/____/____ Hora y lugar donde sucedió el accidente _____

Describe con precisión las circunstancias del accidente (adjunta otra hoja si es necesario) _____

¿El accidente tuvo que ver con el empleo del asegurado? _____ En caso afirmativo, ¿de qué modo? _____

Describe la naturaleza de las lesiones del asegurado: _____

Indica los nombres y direcciones de todos los médicos y hospitales que lo atendieron: _____

¿Investigaron el accidente la policía u otras autoridades? ____ En caso afirmativo, indica el nombre, la dirección y el número de teléfono de todos los oficiales y agencias que lo investigaron: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL DEMANDANTE (si es distinta a la de la información del asegurado)

Nombre del demandante _____ Edad _____ Parentesco con el asegurado _____

Dirección del demandante _____ Núm. de teléfono (C) _____

_____ Núm. de teléfono (T) _____

_____ Núm. de teléfono (M) _____

¿En calidad de qué presentas esta demanda? _____ Correo electrónico _____

AUTORIZACIÓN

Autorizo a cualquier compañía de seguros, médico, hospital u otro proveedor de atención médica, o a cualquier otra organización, institución o persona que pudiera tener registros, documentos o conocimiento sobre el asegurado a divulgar cualquier información que se le solicite respecto a esta reclamación y la pérdida reportada. Comprendo que esta información será usada por las compañías de seguros del grupo *Chubb, NAHGA Claim Services, Adventist Risk Management (ARM), Global Benefits Group (GBG)* o sus representantes autorizados, con el fin de evaluar y determinar la indemnización correspondiente a esta reclamación. Sé que tengo derecho a recibir una copia de esta autorización cuando la solicite y estoy de acuerdo con que una fotocopia de la misma es igual de válida que el original. Estoy de acuerdo con que esta autorización será válida por la duración de la tramitación de esta reclamación.

Comprendo que cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una reclamación con información sustancialmente falsa, incompleta o engañosa podría estar sujeta a un proceso por fraude contra el seguro.

FIRMADO (demandante o persona autorizada) _____ FECHA ____/____/____

AVISO IMPORTANTE

Aviso a los demandantes en Alaska: Cualquier persona que deliberadamente y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a una compañía de seguros presente una reclamación con información falsa, incompleta o engañosa podrá ser procesada según la ley estatal.

Aviso a los demandantes en Arizona: Para tu protección, las leyes de Arizona exigen que aparezca la siguiente declaración en este formulario: Cualquier persona que deliberadamente presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida está sujeta a sanciones penales y civiles.

Aviso a los demandantes en Arkansas: Cualquier persona que deliberadamente presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o indemnización o presente deliberadamente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podría estar sujeta a multas y privación de la libertad.

Aviso a los demandantes en California: Para tu protección, las leyes de California exigen que aparezca la siguiente declaración en este formulario: Cualquier persona que deliberadamente presente una reclamación falsa o fraudulenta por una pérdida es culpable de un delito y podría estar sujeta a multas y privación de la libertad en una prisión estatal.

Aviso a los demandantes en Colorado: Es ilegal proporcionar deliberadamente información o hechos falsos, incompletos o engañosos a una compañía de seguros con el fin de defraudar o intentar defraudar a la compañía. Las sanciones van desde prisión, multas, denegación del seguro y daños civiles. Cualquier compañía o agente de seguros que proporcione deliberadamente información o hechos falsos, incompletos o engañosos a un asegurado o demandante con el fin de defraudar o intentar defraudar al asegurado o demandante respecto al acuerdo o indemnización que debe pagar la aseguradora deberá ser denunciado a la división de seguros de Colorado dentro del departamento de organismos reguladores.

Aviso a los demandantes en Delaware: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una declaración o reclamación con información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Aviso a los demandantes en el distrito de Columbia: ADVERTENCIA: Proporcionar información falsa o engañosa a una aseguradora con el fin de defraudar a dicha aseguradora o a cualquier otra persona es un delito. Las sanciones van desde prisión hasta multas. Además, una aseguradora podrá denegar la indemnización del seguro si el solicitante proporcionó información falsa relacionada sustancialmente con una reclamación.

Aviso a los demandantes en Florida: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una reclamación o una solicitud con información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave en tercer grado.

Aviso a los demandantes en Idaho: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una declaración con información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Aviso a los demandantes en Indiana: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar a cualquier aseguradora, presente una reclamación con información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Aviso a los demandantes en Kentucky: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una reclamación con información sustancialmente falsa u oculte, con el fin de engañar, información relativa a cualquier hecho sustancial al respecto comete un acto fraudulento contra el seguro, lo que supone un delito.

Aviso a los demandantes en Maine: Proporcionar deliberadamente información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a dicha compañía es un delito. Las sanciones pueden ser prisión, multas o la negación de la indemnización del seguro.

Aviso a los demandantes en Maryland: Cualquier persona que, deliberadamente, presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o indemnización o que deliberadamente presente información falsa en la solicitud para un seguro es culpable de un delito y podría estar sujeta a multas o privación de la libertad.

AVISO IMPORTANTE

Aviso a los demandantes en Minnesota: Cualquier persona que presente una solicitud o una reclamación con la intención de defraudar o ayude a cometer un fraude contra una aseguradora es culpable de un delito.

Aviso a los demandantes en New Hampshire: Cualquier persona que, con el propósito de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una reclamación con información falsa, incompleta o engañosa está sujeta a un proceso y castigo por fraude contra un seguro, tal como se establece en RSA 638:20.

Aviso a los demandantes en Nueva Jersey: Cualquier persona que presente deliberadamente una reclamación con información falsa o engañosa está sujeta a sanciones penales y civiles.

Aviso a los demandantes en Nuevo México: Cualquier persona que deliberadamente presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o una indemnización o que presente deliberadamente información falsa en una solicitud para un seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas civiles y sanciones penales.

Aviso a los demandantes en Nueva York: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros u otra persona, presente una solicitud de seguro o una reclamación con información sustancialmente falsa o que oculte, con el fin de engañar, información relativa a cualquier hecho sustancial correspondiente, comete un acto fraudulento contra el seguro, lo que supone un delito y podrá estar sujeta a una sanción civil que no será superior a cinco mil dólares y el valor declarado de la reclamación para cada una de dichas infracciones.

Aviso a los demandantes en Ohio: Cualquier persona que, con intención de defraudar o sabiendo que está facilitando un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o una reclamación con declaraciones falsas o engañosas es culpable de fraude al seguro.

Aviso a los demandantes en Oklahoma: ADVERTENCIA: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una reclamación por la indemnización de una póliza de seguros con información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Aviso a los demandantes en Oregón: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar a una compañía de seguros y otra persona, presente una solicitud o una reclamación al seguro con información sustancialmente falsa relativa a la aceptación de riesgos de una compañía de seguros u oculte, con el fin de engañar, información relativa a cualquier hecho sustancial a la aceptación de riesgos de una compañía de seguros puede ser considerada culpable de un acto fraudulento, lo que supone un delito.

Aviso a los demandantes en Pensilvania: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar a una compañía de seguros y otra persona, presente una solicitud de seguro o una reclamación con información sustancialmente falsa u oculte, con el fin de engañar, información relativa a cualquier hecho sustancial al respecto comete un acto fraudulento contra el seguro, lo que supone un delito y dicha persona estará sujeta a sanciones civiles y penales.

Aviso a los demandantes en Virginia: Proporcionar deliberadamente información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a dicha compañía es un delito. Las sanciones pueden ser prisión, multas o negación de la indemnización del seguro.

Aviso a los demandantes en los demás estados: Cualquier persona que, deliberadamente y con intención de defraudar o engañar a una compañía de seguros, presente una reclamación con información sustancialmente falsa, incompleta o engañosa podría estar sujeta a un proceso por fraude al seguro.