Multinational Insurance Company
— Seguro te Responde —

Una vez llenado el formulario enviar al siguiente correo electrónico: **micclaims@multinationalpr.com**

INFORME DE RECLAMACIÓN – PROPIEDAD

DATOS ASEGURADO			
Asegurado:			
Dirección Postal: PO BOX:	Pueblo:	País:	Código Postal:
Persona de Contacto: **(nombre y apellidos)**		Fecha Reportado: _____/_____/_____ mes día año	
Teléfono: _____/_____/_____ Ext. ____		Teléfono Celular: _____ /_____ /_____	
Correo Electrónico**:**			
Fecha de Pérdida: _____/_____/_____ mes día año		Lugar Pérdida: Dirección Física:	
Número de Póliza:		Número de Querella:	
Causa de la Pérdida:		Daños Aproximados: $	

DATOS PROPIEDAD AFECTADA				
Descripción de la Pérdida				
Descripción	Fecha de compra	Cantidad	Costo	Número de Identificación

Suplemento Formulario de Reclamación
He recibido notificación del Aviso Requerido por la Ley Núm. 18 del 8 de enero de 2004, cuyo texto lee como sigue:

"Cualquier persona que a sabiendas y que con la intención de defraudar presente información falsa en una solicitud de seguro o, que presentare, ayudare o hiciere presentar una reclamación fraudulenta para el pago de una pérdida u otro beneficio, o presentare más de una reclamación por un mismo daño o pérdida, incurrirá en delito grave y convicto que fuere, será sancionado, por cada violación con pena de multa no menor de cinco mil (5,000) dólares, ni mayor de diez mil (10,000) dólares o pena de reclusión por un término fijo de tres (3) años, o ambas penas. De mediar circunstancias agravantes, la pena fija establecida podrá ser aumentada hasta un máximo de cinco (5) años; de mediar circunstancias atenuantes, podrá ser reducida hasta un mínimo de dos (2) años."

Firma: _____