

Informe de Pérdida de Propiedad Comercial y Personal / Commercial and Personal Property Loss Report

I - Información del Asegurado / Policy Holder Information				
Nombre del Asegurado / <i>Insured Name</i>		Dirección Postal / <i>Mailing Address</i>		
Teléfono Residencial / <i>Home Phone No.</i>	Celular / <i>Mobile No.</i>	Facsímil / <i>Fax</i>	Teléfono Trabajo / <i>Work Phone No.</i>	Correo Electrónico / <i>E-mail Address</i>
Número de Póliza / <i>Policy Number</i>		Compañía Aseguradora / <i>Insurance Company</i>		Productor / <i>Producer</i>
Fecha del Incidente / <i>Incident Date</i>		Banco o Acreedor / <i>Bank or Lender</i>		Núm. de Préstamo / <i>Loan No.</i>
Tipo de Pérdida / <i>Type of Loss</i>		Dirección de la Propiedad Afectada / <i>Location of Damaged Property</i>		
Descripción de Pérdidas y Daños / <i>Description of Losses and Damages</i>				
Firma del Asegurado / <i>Policy Holder Signature</i>			Firma del Productor / <i>Producer Signature</i>	
Información tomada por / <i>Report taken by</i>		Informado por / <i>Reported by</i>		Fecha de Informe / <i>Report Date</i> (mm/dd/yyyy)

II - Certificación de Pago / Payment Certification	
Certificamos que la póliza arriba descrita / <i>We hereby certify that the above referenced policy:</i>	
<input type="checkbox"/> Ha sido pagada en su totalidad / <i>has been paid in full</i>	<input type="checkbox"/> Estaba vigente a la fecha del incidente / <i>Was valid at date of incident</i>
<input type="checkbox"/> Está cancelada desde / <i>Is cancelled since:</i> _____	<input type="checkbox"/> Otro / <i>Other:</i> _____
<input type="checkbox"/> Sin cubierta / <i>No coverage</i> (Regla 29 / <i>Rule 29</i>)	_____
Fecha / <i>Date</i> (mm/dd/yyyy)	Firma Autorizada / <i>Authorized Signature</i>

III - Verificación de Cubierta / Coverage Verification	
Descripción y Localización de Propiedad Asegurada / <i>Description and Location of Insured Property</i>	

Cubiertas y Límites / Coverages and Limits							
Propiedad / Property				Responsabilidad Pública / General Liability			
Cubierta / <i>Coverage</i>	Límite Asegurado / <i>Insured Limit</i>	Coseguro / <i>Co-insurance</i>	Deducible / <i>Deductible</i>	Riesgo / <i>Hazard</i>	Límite / <i>Limit</i>	Deducible / <i>Deductible</i>	
Edificio / <i>Building</i>				Agregado Anual General / <i>General Annual Aggregate</i>			
Otras Estructuras / <i>Other Structures</i>				Producto Agregado Anual / <i>Annual Aggregate Product</i> Operaciones Completadas / <i>Completed Operations</i>			
Contenido / <i>Content</i>				Cada Ocurrencia / <i>Each Occurrence</i>			
Pérdida de Ingreso / <i>Income Loss</i>				Gastos Médicos / <i>Medical Payments</i>			
Marino (No costero) / <i>Inland Marine</i>				Otro/Other:			
Otro/Other:				_____			

Límite Robo Contenido / <i>Contents Theft Limit</i>	Límite Robo Reducido (negocio cerrado) / <i>Reduced Theft Limit (closed business)</i>
Reclamante / <i>Claimant:</i> _____	
Documentos Incluidos / <i>Documents Included:</i> _____	
Firma Autorizada / <i>Authorized Signature</i>	Fecha / <i>Date</i>

Aviso al Solicitante conforme al Artículo 27.320 del Código de Seguros de Puerto Rico

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 hiciera 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. [Ley Contra Fraude en Seguros (Ley 18 del 8 de enero de 2004)].

Divulgación relacionada a los Productos de Seguros: Los productos de seguros no son depósitos, no están asegurados por el FDIC o por ninguna agencia federal y no están garantizados por el Banco. Algunos productos pueden disminuir de valor.

Notice to Applicant in accordance with Article 27.320 of the Insurance Code of Puerto Rico

Any person who knowingly and with the intention to defraud presents false information in an insurance application or who presents, assists or allows to present a fraudulent claim for the payment of a loss or other benefits, or presents more than one claim for the same damage or loss, will incur in a felony and, if convicted, shall be sanctioned for each violation with a fine of no less than five thousand dollars (\$5,000) and no greater than ten thousand dollars (\$10,000), or a fixed prison term of three (3) years, or both penalties. If aggravating circumstances are present, the fixed prison term could be raised to a maximum of five (5) years; if extenuating circumstances are present, the fixed prison term could be lowered to a minimum of two (2) years." [Anti-Fraud Law in the Insurance Business (Law 18, January 8, 2004)].

Disclosure regarding Insurance Products: Insurance products are not deposits, they are not insured by the FDIC or by any other federal agency, and they are not guaranteed by the Bank. Some products may lose value.

Entregue este documento junto con el formulario FEMA-81-43 - Notice of Loss / Include with this Report the FEMA form 81-43 - Notice of Loss.