



AmTrust North America  
An AmTrust Financial Company

*Proporcionar informes de reclamo gratuito 24/7*

**Para todos los Estados**

**Teléfono: (866) 272-9267**

**Fax: (775) 908-3724 o (877) 669-9140**

**Correo electrónico: Amtrustclaims@qrm-inc.com**

**En línea: [www.amtrustfinancial.com](http://www.amtrustfinancial.com) (deben registrarse)**

**Información necesaria para todos los reclamos registrados.**

1. Nombre de la cantidad asegurada y la política
2. Fecha, hora y lugar del accidente
3. Descripción del accidente o incidente
4. Nombre, teléfono y/o correo electrónico de la persona que hace el informe

**Información adicional requerida para los tipos de demanda específica**

A. Para la compensación

1. **Debe tener número de seguro social del empleado lesionado como es requerido por la ley**
2. Descripción de la lesión

B. Para reclamos de propiedad

1. Dirección física de la pérdida
2. Si más de un edificio en propiedad debe tener edificios específicos involucrados
3. Tipo de pérdida, es decir, incendio, robo, etc.
4. Descripción de la pérdida o daño

C. Para reclamaciones de vehículos de Motor (Auto)

1. Nombre, dirección e información de contacto de **todas** las partes involucradas.
2. Marca, modelo y VIN del vehículo asegurado
3. Marca, modelo de todos los otros vehículos involucrados
4. Ubicación actual de todos los vehículos
5. Nombre y datos de contacto **para cada conductor y todos los pasajeros**
6. Nombre y datos de contacto de cualquier testigo conocido

D. Para las demandas de responsabilidad General

1. Dirección física de donde se produjo la pérdida
2. Nombre, dirección e información de contacto para todas las personas que lesiones o daños
3. Nombre y datos de contacto de cualquier testigo conocido