



Orange & Rockland

Orange and Rockland Utilities, Inc.  
Rockland Electric Company.

Claim Department  
PO Box 1008  
Spring Valley, NY 10977-9911  
claims@oru.com  
Fax: 914-925-9250

### Formulario de reclamo

Su nombre

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Sr.

Srta.

Sra.

Dirección postal

Número de casa y calle \_\_\_\_\_

Propietario

Inquilino

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Nombre de la empresa

Nombre de la empresa o compañía (si corresponde) \_\_\_\_\_

Su información de contacto

(Código de área) \_\_\_\_\_ (Código de área) \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
Número de contacto preferido \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo \_\_\_\_\_

N.º de cuenta

Número de cuenta \_\_\_\_\_

Ubicación del incidente

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Electricidad

Fecha y hora del daño

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

El daño está Gas

relacionado con: Vehículos

Condiciones climáticas

Lluvia  Viento  Relámpagos  Nieve  Despejado  Otro \_\_\_\_\_

Describa brevemente los eventos que causaron el daño, la pérdida o las lesiones personales. Si se conoce, incluya el nombre de los empleados o contratistas de la empresa implicados.

Mencione los artículos dañados: DEBE INCLUIR MARCA, NÚMERO DE MODELO, FECHA DE LA COMPRA ORIGINAL y PRECIO DE COMPRA. Adjunte una factura de reparación o un presupuesto por escrito de cada artículo dañado. Si los artículos no se pueden reparar, adjunte una declaración de un técnico que indique que el costo de reparación superaría el costo de reemplazo, junto con una copia del recibo de compra original o un presupuesto por escrito del costo de reemplazo. La devaluación se aplica a los artículos de reemplazo. (Adjunte hojas adicionales si es necesario)

Importe solicitado \$ \_\_\_\_\_

¿Ha presentado un reclamo por esta pérdida a su compañía de seguros? Sí  No

Si la respuesta es "Sí", indique:

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE PÓLIZA: \_\_\_\_\_

**Aviso: Toda persona que, a sabiendas y con la intención de estafar a una compañía de seguros o a otras personas, presente una declaración de reclamo que contenga información materialmente falsa u oculte, con el propósito de engañar, información relativa a cualquier hecho material, comete un acto de fraude contra el seguro, lo cual es un delito sujeto a procesamiento penal y a sanciones civiles. La presentación de este formulario no garantiza necesariamente ningún pago.**

CONFIRMO QUE LAS DECLARACIONES ANTERIORES SON VERDADERAS Y EXACTAS.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RECLAMANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA