

Agency: _____

TRAVELERS OF MASSACHUSETTS ADVERTÊNCIA SOBRE FRAUDES NOS SEGUROS

Eu compreendo que se fornecer informação falsa, incompleta ou enganadora na aplicação para uma apólice de seguros à Companhia de Seguros, a mesma pode negar-se a pagar certas queixas ou perdas cobertas na minha apólice. Eu posso ser obrigado a reembolsar a Companhia de Seguros por pagamentos, em caso de haver danos e perdas a terceiros pessoas inocentes.

Exemplos de informações falsas, enganadoras e incompletas são:

1. A falta de não informar que:
 - a) A pessoa que conduz o veículo não tem carta de condução.
 - b) O veículo não está devidamente registado em Massachusetts.
 - c) O aplicante ou outra pessoa que geralmente conduz o veículo segurado, faltou ao pagamento do seguro do veículo a uma Companhia de Seguros durante os últimos doze meses.

2. Informação falsa e incompleta sobre:
 - a) As pessoas que conduzem o veículo.
 - b) Principal garagem do veículo.
 - c) Número de milhas conduzido por ano.
 - d) Tempo de experiência do condutor, dentro do Estado ou País
 - e) Características de segurança que o veículo dispõe
 - f) Aparelhos de alarme contra roubo

FRAUDE EM SEGUROS É UM CRIME

Eu compreendo, também, que a apresentação intencional a uma Companhia de Seguros de informação falsa, quando na aplicação de um seguro para veículo, com o intuito de defraudar ou enganar a Companhia de Seguros constitui um crime, e o infrator estará sujeito a prisão por um período de pelo menos seis meses e uma multa que poderá ir até aos mil dolares, ou a ambas punições.

Sabendo, de ante mão, que vai dar informação falsa a uma Companhia de Seguros, constitui um crime sujeito à mesma pena.

A cooperação com a apresentação de uma informação errada a uma Companhia de Seguros também é um crime que tem a mesma punição.

Qualquer pessoa condenada por fraude de seguros, alm das penas e punições, é obrigada a reembolsar a Companhia de Seguros, por quaisquer perdas resultantes do crime cometido.

Li e comprei as advertências sobre fraude em seguros.

ASSINATURA DO APLICANTE

DATA DA ASSINATURA

NOME DO APLICANTE

NÚMERO DA APOLICE