SURETY ONE
FIANZAS | FIDELIDAD | RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

5 W. Hargett Street, 4th Floor, Raleigh, NC 27601 (919) 859-5294
P.O. Box 16451, San Juan, PR 00901 (787) 333-0222 Fax (787) 293-9221
Libre de cargos (800) 373-2804 Underwriting@SuretyOne.com SuretyOne.com

SOLICITUD DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA AJUSTADORES

(SEGURO DE ERRORES Y OMISIONES PARA AJUSTADORES INDEPENDIENTES, PÚBLICOS Y DE COMPAÑÍA, FIRMAS DE AJUSTE Y ADMINISTRADORES DE RECLAMACIONES DE TERCEROS)

AVISO: La póliza solicitada se emite a base de RECLAMACIONES PRESENTADAS (claims made) y aplica únicamente a reclamaciones presentadas por primera vez contra el asegurado durante el período de la póliza y notificadas conforme a la póliza. Los gastos de defensa están incluidos dentro del límite de responsabilidad y lo reducen, salvo que la póliza disponga lo contrario. Lea cuidadosamente toda la solicitud. Conteste todas las preguntas. Si una pregunta no aplica, escriba "N/A". Adjunte hojas adicionales cuando sea necesario e indique el número de la pregunta.

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre legal completo del solicitante (Primer Asegurado Nombrado propuesto)

Nombre(s) comercial(es) (DBA)

Dirección física de la oficina principal

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono

Correo electrónico

Sitio web

Fecha de establecimiento (MM/AAAA)

Forma de organización:

☐ Corporación ☐ LLC ☐ Sociedad ☐ Negocio propio / otra

Estados / territorios en que el solicitante y sus ajustadores están licenciados (adjunte lista si es necesario)

Número(s) de licencia de la firma / NPN

Nombre del principal / dueño	Cargo	Años de experiencia	Licenciado en (estados)	Designaciones (AIC, SCLA, CPCU, etc.)

Ajustadores licenciados (empleados W2)

Personal de apoyo sin licencia

Ajustadores contratistas independientes (1099)

Abogados en plantilla

1. ¿Es el solicitante propiedad de, está afiliado a, o bajo control común con alguna aseguradora, agencia o corredor, agente general administrador (MGA), bufete de abogados, contratista, compañía de restauración o firma de ingeniería, o ha tenido alguna firma predecesora o cambio de dueños en los últimos cinco años? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

2. ¿Algún principal o ajustador ha tenido alguna vez una licencia profesional denegada, suspendida, revocada o entregada, o ha sido multado o amonestado por alguna oficina del comisionado de seguros u otro regulador? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

2. SERVICIOS E INGRESOS

3. Porcentaje de los ingresos brutos derivado de cada servicio durante el año fiscal más reciente (el total debe sumar 100%):

Ajuste público (representando asegurados)	%	Ajuste de catástrofes (CAT)	%
Ajuste independiente, líneas personales de aseguradoras	%	Ajuste de escritorio / virtual y examen de reclamaciones	%
Ajuste independiente, líneas comerciales de aseguradoras	%	Tasación, árbitro (umpire), SIU o subrogación	%
Ajuste para autoasegurados, cautivas o pools de riesgo	%	Solo estimados, inspecciones o control de pérdidas	%
Administración de reclamaciones de terceros (TPA)	%	Otro (describa):	%

4. Líneas en las que el solicitante ajusta, examina o administra reclamaciones:

☐ Propiedad residencial ☐ Responsabilidad pública / daños corporales ☐ Cosechas / agricultura
☐ Propiedad comercial ☐ Compensación laboral ☐ Accidente y salud
☐ Responsabilidad de automóviles ☐ Responsabilidad profesional / D&O ☐ Inundación (NFIP)
☐ Daños físicos a automóviles ☐ Aviación / marítimo / carga ☐ Fianzas y fidelidad

Ingresos brutos, año fiscal más reciente ($)

Año fiscal anterior ($)

Número de reclamaciones manejadas el año pasado

Reclamación mayor manejada, últimos 3 años ($)

Copyright © 2026 Surety One, Inc. Surety One y el logotipo de Surety One son marcas registradas de Surety One, Inc. en los Estados Unidos y otros países.

Cliente mayor (nombre)	% de ingresos, cliente mayor	% de servicios fuera de EE. UU.	Número de clientes activos

3. AUTORIDAD, FONDOS Y CONTROLES DE MANEJO DE RECLAMACIONES

Autoridad máxima de transacción / pago otorgada por cualquier cliente ($)	Autoridad máxima de reservas ($)	Autoridad máxima delegada a un solo ajustador ($)

5. ¿Retiene, recibe, desembolsa o controla el solicitante fondos de clientes o reclamantes (fondos de pérdidas, plica, fideicomiso o cheques de transacción) en cualquier capacidad? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, describa las cuentas, la autoridad de firma y los controles de conciliación:

6. ¿Tiene el solicitante autoridad para denegar reclamaciones, total o parcialmente, sin la aprobación previa por escrito del cliente? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique el umbral en dólares y la revisión supervisora requerida antes de emitir una denegación:

7. ¿Mantiene el solicitante procedimientos escritos diseñados para prevenir cada uno de los siguientes?

Pagos en exceso	☐ Sí	☐ No	Pagos a personas o beneficiarios no elegibles	☐ Sí	☐ No
Pagos con cargo al plan, póliza o cuenta incorrecta	☐ Sí	☐ No	Pagos tardíos o incumplimiento de términos legales	☐ Sí	☐ No
Pagos insuficientes	☐ Sí	☐ No	Denegación o rechazo indebido de beneficios	☐ Sí	☐ No

8. ¿Mantiene el solicitante un manual escrito de manejo de reclamaciones y un sistema de diario o automatizado que da seguimiento a los términos legales y contractuales (acuse de recibo, prueba de pérdida, decisión y pago) en cada jurisdicción en que opera? ☐ Sí ☐ No

9. ¿Realiza el solicitante auditorías periódicas de expedientes cerrados, y son todas las denegaciones, cartas de reserva de derechos y opiniones de cubierta revisadas por un supervisor o abogado antes de emitirse? ☐ Sí ☐ No

Programa / plataforma de manejo de reclamaciones utilizado	Querellas ante el comisionado de seguros, últimos 3 años (número)	Alegaciones de mala fe o prácticas desleales de ajuste, últimos 5 años (número)

4. AJUSTE PÚBLICO (COMPLETE SOLO SI ALGÚN INGRESO SE DERIVA DEL AJUSTE PÚBLICO)

% de ingresos de ajuste público de reclamaciones residenciales	% de reclamaciones comerciales	% de catástrofes o desastres declarados	Honorario de contingencia máximo cobrado (%)

10. ¿Suscribe el solicitante un contrato escrito, en la forma requerida por cada estado en que opera, antes de prestar servicios, y cumplen sus contratos con los topes de honorarios, períodos de rescisión y requisitos de divulgación aplicables? ☐ Sí ☐ No

En caso negativo, explique:

11. ¿Solicita el solicitante asegurados en persona, de puerta en puerta, en el lugar de la pérdida, o durante algún período posterior a una pérdida o catástrofe en que la ley restringe la solicitación? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

12. ¿Tiene el solicitante, o algún dueño o empleado, interés económico en, recibe honorarios de referido de, o refiere asegurados a algún contratista, compañía de restauración, techero, ingeniero, abogado o suplidor, o realiza o coordina reparaciones en reclamaciones que ajusta? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

13. ¿Aparece el nombre del solicitante en cheques de transacción de aseguradoras, o recibe el solicitante fondos de transacción, acepta cesiones de beneficios o adelanta fondos a asegurados? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

14. ¿Mantiene el solicitante una fianza de ajustador público o carta de crédito en cada estado que la requiere? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique la fiadora y el monto de la(s) fianza(s):

Copyright © 2026 Surety One, Inc. Surety One y el logotipo de Surety One son marcas registradas de Surety One, Inc. en los Estados Unidos y otros países.

5. CONTRATISTAS INDEPENDIENTES Y CONTRATOS CON CLIENTES

15. ¿Contrata el solicitante ajustadores contratistas independientes o firmas afiliadas para prestar servicios en su nombre? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique el porcentaje de los servicios prestados por contratistas y si se les exige su propio seguro E&O (límite mínimo):

16. ¿Se solicita cubierta bajo esta póliza para contratistas independientes mientras prestan servicios en nombre del solicitante? ☐ Sí ☐ No

17. ¿Utiliza el solicitante un acuerdo de servicios escrito con cada cliente, y asume la responsabilidad de otros, indemniza o releva de responsabilidad a algún cliente bajo dichos acuerdos? ☐ Sí ☐ No

Si asume responsabilidad, explique:

18. ¿Vende, solicita o negocia seguros el solicitante, presta servicios legales, de ingeniería, de tasación de bienes raíces o de contabilidad, o actúa como fiduciario, administrador de plan o fiduciario nombrado de algún plan de beneficios? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

6. HISTORIAL DE SEGUROS, RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

19. ¿Mantiene el solicitante actualmente un seguro de responsabilidad profesional (E&O)? ☐ Sí ☐ No

Período de póliza	Aseguradora	Límite de responsabilidad	Deducible / retención	Prima	Fecha retroactiva

20. ¿Alguna aseguradora ha declinado, cancelado, no renovado o restringido alguna vez una cubierta de responsabilidad profesional, responsabilidad pública, fidelidad o cibernética del solicitante, sus predecesores o algún principal? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique la aseguradora, la fecha y la razón (falta de pago no es razón para contestar Sí):

21. Durante los últimos cinco años, ¿se ha presentado alguna reclamación, demanda, requerimiento, arbitraje o procedimiento regulatorio contra el solicitante, algún predecesor, o algún principal, empleado o contratista actual o anterior, derivado de servicios profesionales? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, adjunte historial de pérdidas (loss runs) actualizado y descripción de cada asunto (alegaciones, montos reclamados, reservados y pagados, estado).

22. ¿Tiene el solicitante, o algún principal, empleado o contratista, conocimiento de algún acto, error, omisión, disputa de honorarios, querella o circunstancia que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación contra algún asegurado propuesto? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

23. ¿Ha sido el solicitante o algún principal objeto de una investigación criminal o convicción, una determinación de fraude, mala fe o prácticas desleales de ajuste de reclamaciones, o una quiebra o sindicatura? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique (adjunte hojas adicionales si es necesario):

Se conviene que toda reclamación o circunstancia divulgada arriba, o de la cual el solicitante tenga conocimiento y no divulgue, queda excluida de la cubierta solicitada.

7. CUBIERTA SOLICITADA

Fecha de vigencia solicitada | Fecha retroactiva solicitada | Vencimiento de la póliza actual | Corredor / agente (si alguno)

Límite de responsabilidad (por reclamación / agregado):

☐ $250,000 / $250,000 ☐ $1,000,000 / $1,000,000 ☐ $2,000,000 / $2,000,000
☐ $500,000 / $500,000 ☐ $1,000,000 / $2,000,000 ☐ Otro:

Deducible (por reclamación):

☐ $1,000 ☐ $2,500 ☐ $5,000 ☐ $10,000 ☐ $25,000 ☐ Otro:

Copyright © 2026 Surety One, Inc. Surety One y el logotipo de Surety One son marcas registradas de Surety One, Inc. en los Estados Unidos y otros países.

24. Asegurados adicionales solicitados, cubiertas opcionales (cibernética, defensa en procedimientos regulatorios o disciplinarios, período extendido de notificación) y cualquier otra información que el suscriptor deba considerar:

Someta con esta solicitud: copias de las licencias vigentes de ajustador, ajustador público o TPA; el acuerdo de servicios estándar con clientes y, si aplica, el/los formulario(s) de contrato de ajustador público utilizados; y cinco años de historial de pérdidas o una carta de no pérdidas.

ADVERTENCIAS SOBRE FRAUDE

GENERAL (todos los estados salvo lo indicado abajo): Toda persona que a sabiendas y con intención de defraudar a una compañía de seguros u otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamación que contenga información materialmente falsa, u oculte, con el propósito de engañar, información sobre cualquier hecho material a la misma, comete un acto fraudulento de seguros, que es un delito y sujeta a la persona a penalidades criminales y civiles.

FLORIDA: Toda persona que a sabiendas y con intención de lesionar, defraudar o engañar a una aseguradora presente una declaración de reclamación o una solicitud que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave de tercer grado.

NUEVA YORK: Toda persona que a sabiendas y con intención de defraudar a una compañía de seguros u otra persona presente una solicitud de seguro o declaración de reclamación que contenga información materialmente falsa, u oculte, con el propósito de engañar, información sobre cualquier hecho material a la misma, comete un acto fraudulento de seguros, que es un delito, y estará además sujeta a una penalidad civil que no excederá de cinco mil dólares y el valor declarado de la reclamación por cada violación.

PUERTO RICO: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de defraudar presente información falsa en una solicitud de seguro, o presente, ayude o cause la presentación de una reclamación fraudulenta para el pago de una pérdida u otro beneficio, o presente más de una reclamación por un mismo daño o pérdida, incurrirá en delito grave y, convicta que fuere, será sancionada por cada violación con pena de multa no menor de cinco mil dólares ($5,000) ni mayor de diez mil dólares ($10,000), 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.

Las advertencias sobre fraude de otras jurisdicciones se incorporan por referencia y se proveerán a solicitud.

DECLARACIÓN Y FIRMA

El suscribiente, como representante autorizado del solicitante, declara que las manifestaciones contenidas en esta solicitud y sus anejos son verdaderas, completas y correctas, y que no se ha omitido ni tergiversado hecho material alguno. Esta solicitud constituye la base de la póliza y será adherida a y formará parte de cualquier póliza que se emita. Si, antes de la fecha de vigencia de la póliza, ocurre algún cambio material en las contestaciones dadas, incluyendo el recibo de alguna reclamación o el conocimiento de alguna circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación, el solicitante notificará de inmediato por escrito a Surety One, Inc., y cualquier cotización o compromiso (binder) podrá ser retirado o modificado. Completar esta solicitud no obliga al solicitante, a Surety One, Inc. ni a aseguradora alguna. El suscribiente autoriza a Surety One, Inc. y a cualquier aseguradora o reaseguradora a verificar la información provista y a obtener información de licencias, regulatoria, de crédito y de pérdidas de cualquier fuente con el propósito de evaluar esta solicitud. Esta solicitud es una traducción al español de la Claims Adjuster Professional Liability Application de Surety One, Inc. (Edition 10/2026), cuya numeración de preguntas es idéntica; en caso de discrepancia en la interpretación de cualquier pregunta, declaración o término, prevalecerá la versión en inglés.

Firma del representante autorizado (principal, socio, oficial o miembro gerente) | Cargo | Fecha

Nombre en letra de molde | Nombre del solicitante (firma) | Nombre y número de licencia del agente / corredor (si aplica)

COMPLETE Y SOMETA ESTA SOLICITUD

Descargue este PDF, ábralo en un editor de PDF como Adobe Acrobat Reader (gratuito en https://get.adobe.com/reader/), complete todos los campos, guárdelo y adjúntelo a un correo electrónico a Underwriting@SuretyOne.com o a su suscriptor asignado, o súbalo en www.suretyone.com/contact-us. También puede imprimirlo, completarlo a mano, firmarlo, escanearlo y enviar las páginas por correo electrónico. Preguntas: hable con un suscriptor al (787) 333-0222 o al (800) 373-2804.

Copyright © 2026 Surety One, Inc. Surety One y el logotipo de Surety One son marcas registradas de Surety One, Inc. en los Estados Unidos y otros países.