

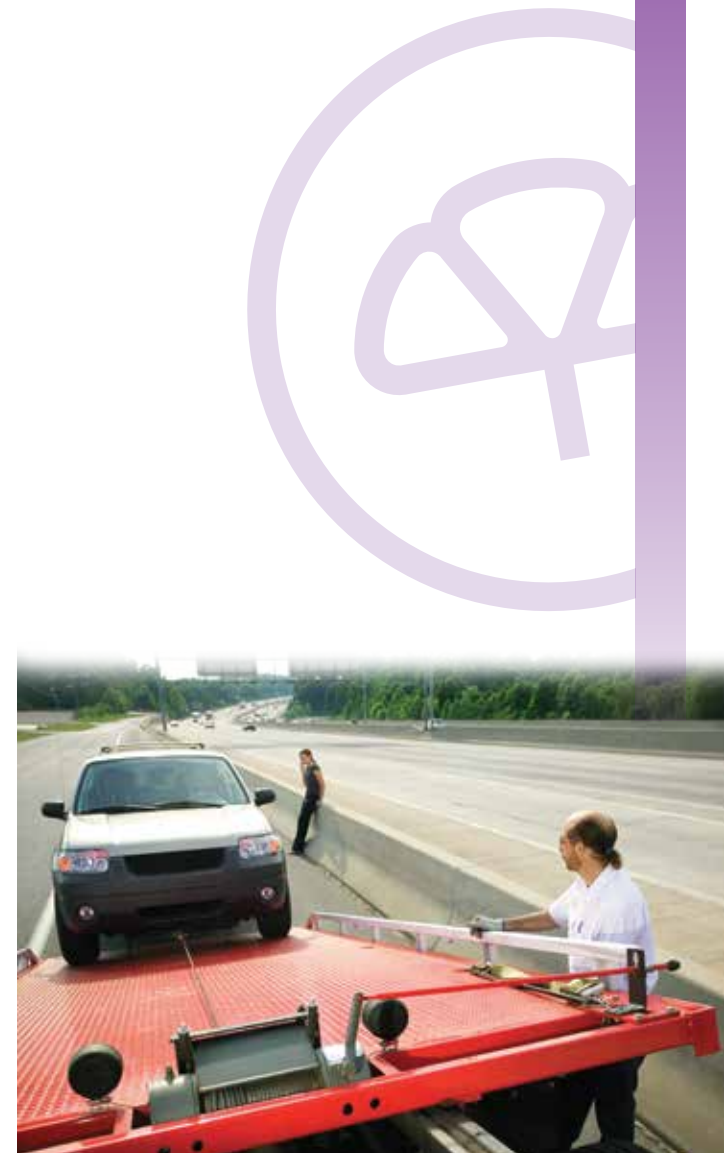
ASISTENCIA EN  
**CARRETERA**



Para información adicional, visita una de nuestras oficinas convenientemente localizadas alrededor de toda la Isla. También puedes comunicarte con tu representante autorizado, productor, agente general o con:

**CENTRO DE CONTACTO**  
**787-250-5214**  
**1-888-835-3634 (isla)**  
[www.mapfre.pr](http://www.mapfre.pr)

**Asistencia en Carretera**  
**Seguro de Auto**



PRO0114\_REV01/20

 **MAPFRE**



## ASISTENCIA EN CARRETERA

El clima, el estado de las carreteras y los frecuentes taponés, son factores que pueden provocar que nuestro vehículo nos dé una inesperada y desagradable sorpresa.

Para que puedas resolver este tipo de situaciones, en **MAPFRE** hemos creado **ASISTENCIA EN CARRETERA**. Una cubierta que te brinda asistencia inmediata cuando más lo necesitas que incluye:

### Cubiertas de Asistencia en Carretera

- **Remolque o extracción del vehículo**  
Remolque (hasta \$200 por ocurrencia) y extracción (hasta \$125 por ocurrencia) en caso de avería o accidente del vehículo asegurado.
- **Cerrajería**  
En caso de encierro de las llaves dentro del vehículo asegurado (hasta \$40 por ocurrencia).

- **Cambio de neumático**  
Utilizando el de repuesto del vehículo asegurado.
- **Encendido del vehículo asegurado**  
En caso de agotamiento de batería ("jumper-cables").
- **Entrega de gasolina**  
(Hasta 1 galón por ocurrencia).

Todo esto por tan sólo

**\$39**  
anuales

Ciertas restricciones aplican. Cada cubierta está sujeta a otras condiciones, límites y exclusiones conforme se indican en la póliza. Las cubiertas aquí descritas son ofrecidas por MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY, aseguradora que forma parte de MAPFRE PUERTO RICO.

### Solicitud para Seguro

### ASISTENCIA EN CARRETERA



Nombre		Fecha de Nacimiento: (MM/DD/AA)		Núm. de Seguro Social		Sexo M [ ] F [ ]	
Estado Civil		Tel. Residencial		Tel. Trabajo		Lugar de Trabajo	
Dirección Postal							
Dirección Residencial							
1er. Vehículo	Año	Marca	Modelo	# serie (VIN)	Tablilla		
2do. Vehículo	Año	Marca	Modelo	# serie (VIN)	Tablilla		
3er. Vehículo	Año	Marca	Modelo	# serie (VIN)	Tablilla		
<b>Forma de Pago:</b>		CHEQUE [ ]	GIRO POSTAL [ ]	VISA [ ]	MASTERCARD [ ]	Card #	Fecha Exp. (M/A) ___/___/___

**Aviso:** CUALQUIER PERSONA QUE A SABIEDAS Y QUE CON LA INTENCIÓN DE DEFRAUDAR PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO O, QUE PRESENTARE, AYUDARE O HICIERE PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN FRAUDULENTO PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA U OTRO BENEFICIO, O PRESENTARE MAS DE UNA RECLAMACION POR UN MISMO DAÑO O PÉRDIDA, INCURRIRA EN DELITO GRAVE Y, CONVICTO QUE FUERE, SERA SANCIONADO, POR CADA VIOLACION, CON PENA DE MULTA NO MENOR DE CINCO MIL (5.000) DOLARES, NI MAYOR DE DIEZ MIL (10.000) DOLARES, O PENA DE RECLUSION POR UN TERMINO FLUO DE TRES (3) AÑOS, O AMBAS PENAS, DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES, LA PENA FLUJ ESTABLECIDA PODRA SER AUMENTADA HASTA UN MÁXIMO DE CINCO (5) AÑOS; DE MEDIAR CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES, PODRA SER REDUCIDA HASTA UN MÍNIMO DE DOS (2) AÑOS.

**Declaración del Solicitante:** Por la presente declaro que he leído esta solicitud y que de acuerdo a mi mejor saber y entender, lo anteriormente manifestado es cierto. Esta información se ofrece con el fin de que la compañía me expida la póliza de **ASISTENCIA EN CARRETERA** que estoy solicitando y para la que cualifico por mi edad y el uso que doy al vehículo. Autorizo el cargo de la prima de \$\_\_\_\_\_ a mi tarjeta de crédito.

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Agente y/o Corredor \_\_\_\_\_

**Esta solicitud debe ser completada en todas sus partes para poderse procesar. Cubierta ofrecida por MAPFRE PRAICO INSURANCE COMPANY.**