

## COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DE CONTACTO

Nombre del titular de la póliza: \_\_\_\_\_  
 Número de póliza: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Nombre de contacto: \_\_\_\_\_  
 Número de teléfono del contacto: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico de contacto: \_\_\_\_\_

IMPRIMA ESTE FORMULARIO, ADJÚNTELO  
 A LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO  
 SOLICITADA Y ENVÍELO A:  
**CHESAPEAKE EMPLOYERS INSURANCE  
 AUDIT DISPUTE RESOLUTION**  
 8722 LOCH RAVEN BLVD  
 TOWSON, MD 21286  
 FAX: 888-361-0579  
 TAMBIÉN PUEDE ENVIAR TODA LA CORRESPONDENCIA A  
[AUDITDISPUTES@CEIWC.COM](mailto:AUDITDISPUTES@CEIWC.COM)

Si no está de acuerdo con nuestra auditoría y desea refutarla, revise los siguientes requisitos y suministre la documentación de respaldo necesaria **en un plazo de 30 días desde la fecha de facturación de la auditoría.** Los conflictos con documentación de respaldo recibidos en un plazo de 30 días desde la fecha de facturación de auditoría se resolverán en 14 días desde la fecha de recepción de los registros requeridos. Si el conflicto y la documentación de respaldo no se reciben en un plazo de 30 días, supondremos que usted está de acuerdo con la auditoría.

**IMPORTANTE** Mientras se examina el conflicto por auditoría del período de vigencia anterior, para mantener la cobertura y evitar la cancelación, deberá continuar realizando los pagos exigibles correspondientes al período de vigencia actual de la póliza.

DESCRIBA E IDENTIFIQUE EL FUNDAMENTO DEL CONFLICTO Y PRESENTE LA INFORMACIÓN SOLICITADA COMO SE INDICA A CONTINUACIÓN:

**CLASIFICACIÓN DE LOS EMPLEADOS O EXPOSICIÓN**

Si se cuestiona la clasificación de los empleados o la clasificación asignada a una exposición específica, se deberá presentar **TODA** la siguiente información

- Explicación del conflicto
- Si se trata de un riesgo de la construcción, la nómina detallada de costos del trabajo para la exposición cuestionada y contratos que respalden las nóminas en cuestión.
- Nombres de los empleados
- Cargos
- Descripción de las funciones laborales
- Sueldos detallados de los empleados en cuestión
- Documentación de respaldo de los sueldos de los empleados

**SUBCONTRATISTAS O TRABAJADORES NO ASEGURADOS**

Si se cuestiona la inclusión de subcontratistas o trabajadores no asegurados, se deberá presentar **TODA** la siguiente documentación:

- Nombre del subcontratista/trabajador
- Toda la documentación disponible sobre dichos subcontratistas/trabajadores
  - a) Certificados de seguro de accidentes de trabajo
  - b) Certificados de seguro de responsabilidad civil
  - c) Copia de la licencia comercial del contratista
  - d) Subcontrato escrito vigente para cada trabajo realizado por el subcontratista

**TRANSPORTISTAS EXTERNOS**

Si se cuestiona la inclusión de transportistas externos, se deberá presentar **TODA** la siguiente documentación

- Copia de la póliza de vehículos de uso comercial incluida la lista de vehículos y conductores
- Copia del acuerdo permanente o de arrendamiento de transporte para cada transportista específico
- Copia del acuerdo que refleja el pago de la comisión por arrendamiento

**Nota:** Si el transportista en cuestión posee varios camiones y tiene empleados o utiliza mano de obra externa para conducirlos, debe contar con un seguro de accidentes de trabajo.

**OTRO**

Si el conflicto está originado por otras cuestiones, se deberá presentar **TODA** la siguiente información:

- Explicación detallada
- Nómina de respaldo
- Información del contrato (si se trata de un riesgo de la construcción y si corresponde)
- Es posible que se solicite documentación de respaldo adicional para su revisión

Después de recibir el conflicto, les enviaremos un acuse de recibo a usted y a su agente (si corresponde).