

Su reclamo debe ser presentado en línea o tener sello postal antes del: **29 DE ENERO DE 2027**

**ACUERDO DE DEPRECIACIÓN DE ALLSTATE
HERNANDEZ**

Hernandez v. Allstate Vehicle and Property Ins. Co.

Case No. CV-2026 00048

In the Superior Court of the State of Arizona, County of Mohave

HDS

FORMULARIO DE RECLAMO DEL ACUERDO DE DEMANDA COLECTIVA

IMPORTANTE: Si usted es miembro de la demanda colectiva, y completa y envía oportunamente este Formulario de reclamo, a más tardar, el 29 DE ENERO DE 2027, podría recibir un cheque. Si no completa el Formulario de reclamo, no recibirá ningún pago.

Este es un Formulario de reclamo aprobado por el Tribunal como parte de un acuerdo de demanda colectiva en el caso denominado *Hernandez v. Allstate Vehicle and Property Ins. Co.*, No. CV-2026 00048. Si presentó un reclamo de seguro ante Allstate por daños a la propiedad ocurridos entre el 25 de abril de 2017 y el 1 de octubre de 2026, podría ser elegible para recibir dinero del Acuerdo correspondiente al reclamo identificado a continuación. Sin embargo, es posible que deba revisarse la información que consta en los registros de Allstate y la que usted proporcione para determinar si es miembro de la demanda colectiva y, de ser así, el monto de cualquier pago del acuerdo al que pudiera tener derecho si el Tribunal aprueba el Acuerdo.

Lea el Aviso de la demanda colectiva disponible en el sitio web del Acuerdo, www.HernandezDepreciationSettlement.com, antes de completar este Formulario de reclamo. Para participar en este Acuerdo, debe completar el Formulario de reclamo según su leal saber y entender, firmarlo y enviarlo por correo con sello postal, a más tardar, el 29 DE ENERO DE 2027.

SECCIÓN I: INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

Nombre

Apellido

Dirección

Ciudad

Estado

Código postal

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Número de identificación del Aviso

Proporcione la información de su reclamo de Allstate que podría estar en disputa en este Acuerdo:

Nombre del asegurado

Apellido del asegurado

Dirección del inmueble asegurado

Ciudad

Estado

Código postal

Fecha de la pérdida

Número de póliza

Número de reclamo

Su reclamo debe ser presentado en línea o tener sello postal antes del: **29 DE ENERO DE 2027**

ACUERDO DE DEPRECIACIÓN DE ALLSTATE
HERNANDEZ

Hernandez v. Allstate Vehicle and Property Ins. Co.

Case No. CV-2026 00048

In the Superior Court of the State of Arizona, County of Mohave

HDS

Este Formulario de reclamo se aplica únicamente a la Pérdida cubierta indicada anteriormente.¹ Si tuvo más de una Pérdida cubierta durante el Período de la demanda colectiva (del 25 de abril de 2017 al 1 de octubre de 2026), deberá enviar por correo postal un Formulario de reclamo por separado para cada pérdida. Asimismo, deberá completar, firmar y enviar oportunamente cada Formulario de reclamo por separado para ser elegible para recibir un pago por cada una de sus pérdidas, si el Tribunal aprueba el Acuerdo.

No se comunique con Allstate ni con su agente de seguros de Allstate. Su agente de seguros de Allstate no tendrá información sobre este Acuerdo y no podrá ayudarle a completar este Formulario de reclamo. Sin embargo, puede seguir comunicándose con Allstate o con su agente de Allstate con respecto a cualquier otro asunto relacionado con sus seguros. Si tiene alguna pregunta, visite www.HernandezDepreciationSettlement.com, escriba a Info@HernandezDepreciationSettlement.com o llame al 1-866-945-4242.

SECCIÓN II

**SIGA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR UN RECLAMO.
PARA PRESENTAR UN RECLAMO, COMPLETE LOS PASOS “A”, “B” Y “C”:**

A. SOLO COMPLETE LOS SIGUIENTES CAMPOS SI SU RESPUESTA A CADA UNA DE LAS PREGUNTAS ES “SÍ”:

PREGUNTA 1:

¿Su dirección postal actual es diferente de la Dirección del inmueble asegurado indicada anteriormente? *(Deje este campo en blanco si la dirección indicada anteriormente es su dirección postal actual).*

PREGUNTA 2:

¿El titular o los titulares de la póliza de Allstate nombrados en el reclamo identificado anteriormente han fallecido o están incapacitados, y usted presenta este Formulario de reclamo como representante legalmente autorizado? De ser así, indique cómo y cuándo se convirtió en el representante legalmente autorizado y adjunte una copia de cualquier documento que demuestre que usted es el representante legalmente autorizado. *(Deje este campo en blanco a menos que el titular o los titulares de la póliza nombrados hayan fallecido o estén incapacitados).*

¹ “Pérdida cubierta” significa un reclamo de seguro de primera parte por Pérdida estructural que: (a) ocurrió durante el Período de la demanda colectiva; y (b) dio lugar a un Pago ACV por parte de Allstate.

“Pérdida estructural” significa daños físicos a una vivienda, edificio, casa prefabricada, condominio, vivienda de alquiler u otra estructura ubicada en Arizona mientras se encuentre cubierta por una póliza de seguro de propiedad emitida por Allstate.

Todos los términos con mayúscula inicial utilizados en este documento que no estén definidos de otro modo tienen los significados que se les asignan en el Acuerdo de las partes.

Su reclamo debe ser presentado en línea o tener sello postal antes del: **29 DE ENERO DE 2027**

ACUERDO DE DEPRECIACIÓN DE ALLSTATE
HERNANDEZ

Hernandez v. Allstate Vehicle and Property Ins. Co.

Case No. CV-2026 00048

In the Superior Court of the State of Arizona, County of Mohave

HDS

PREGUNTA 3:

¿Cedió su reclamo de seguro identificado anteriormente a un contratista, o es usted un contratista a quien se le cedió el reclamo de seguro identificado anteriormente? De ser así, proporcione el nombre y la dirección del contratista a quien se cedió el reclamo de seguro y adjunte una copia de la cesión. Una “cesión” es un acuerdo que permite a otra parte, como un contratista de techado, cobrar sus beneficios de seguro.

Si presenta este Formulario de reclamo como el contratista a quien se cedió un reclamo, al firmar este Formulario de reclamo acepta indemnizar a Allstate por cualquier pérdida si el titular de la póliza también presenta un Formulario de reclamo o impugna la emisión de un Pago de acuerdo de reclamo a su favor. *(Deje este campo en blanco si el reclamo de seguro no fue cedido a un contratista).*

B. FIRME Y FECHE SU FORMULARIO DE RECLAMO:

Juro o afirmo que:

He leído este Formulario de reclamo; deseo presentar un reclamo relacionado con este Acuerdo; y toda la información que contiene este Formulario de reclamo es verdadera y correcta según mi leal saber y entender.

Firma

Nombre en letra de imprenta

Fecha

C. ENVÍE SU FORMULARIO DE RECLAMO POR CORREO POSTAL:

Los Formularios de reclamo deben tener un sello postal de antes del **29 DE ENERO DE 2027** y enviarse a:

Allstate Hernandez Depreciation Settlement

ATTN: Claim Forms

1650 Arch Street, Suite 2210

Philadelphia, PA 19103

O BIEN

Si recibió un aviso por correo postal que incluye un número de identificación del aviso (Notice ID) y un código de confirmación (Confirmation Code), puede enviar su Formulario de reclamo en línea a través del sitio web del acuerdo:

www.HernandezDepreciationSettlement.com

Los Formularios de reclamo deben completarse en línea, a más tardar, el **29 DE ENERO DE 2027**. Tenga a la mano su número de identificación del aviso (Notice ID) y su código de confirmación (Confirmation Code) para ingresarlos durante el proceso de presentación en línea, así como su dirección de correo electrónico para recibir la confirmación de la presentación. En su presentación en línea, también debe incluir la dirección de la Pérdida cubierta indicada en la Sección I.

ADMINISTRACIÓN DE RECLAMOS: tenga paciencia. Recibirá una carta en la que se le informará si reúne los requisitos para recibir un pago. Si el Tribunal aprueba el Acuerdo y usted reúne los requisitos para recibir un pago conforme al Acuerdo, su cheque del acuerdo se incluirá en esa carta. Si no reúne los requisitos, recibirá una carta por correo postal en la que se explicará el motivo. Si tiene alguna pregunta, visite www.HernandezDepreciationSettlement.com, escriba a Info@HernandezDepreciationSettlement.com o llame al 1-866-945-4242.